

Malbork, dnia.....

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie
Pl. Słowiański 6
82 – 200 Malbork

(pieczęć wpływu do jednostki)

WNIOSEK
O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA DOBRY START
na osobę usamodzielnianą opuszczającą pieczę zastępczą

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania świadczenia dobry start z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego umieszczonymi w pouczeniu w CZEŚCI II wniosku

2. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI

3. Pola wyboru zaznaczaj V lub X.

CZEŚĆ I

1. Dane osoby usamodzielnianej składającej wniosek o świadczenie dobry start, zwanej dalej „wnioskodawcą”:

imię i nazwisko osoby usamodzielnianej	
adres zamieszkania:	
PESEL lub nr i seria dowodu osobistego, jeśli nie nadany jest PESEL	data urodzenia:
stan cywilny:	obywatelstwo:
numer telefonu:	adres e-mail wnioskodawcy

2. Składam wniosek o świadczenie Dobry Start.

Oświadczam, że w roku szkolnym 2020/2021 będę uczęszczać/uczęszczam do klasy,

Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.

WPISZ RODZAJ I PEŁNĄ NAZWĘ SZKOŁY (NP.: SZKOŁA PODSTAWOWA, LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE, ITP.), DO KTÓREJ BĘDZIESZ UCZĘSZCZAĆ:

miejsowość, ulica, nr

Dotyczy osoby usamodzielnianej w wieku od 20. do ukończenia 24. r. życia, a także w przypadku ukończenia 24. r. życia po rozpoczęciu roku szkolnego w szkole w danym roku kalendarzowym.

Czy osoba usamodzielniana posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego albo potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych?:	nr orzeczenia:
	data wydania:
tak/nie	data obowiązywania:

Oświadczam, że:

- 1) powyższe dane są prawdziwe;
- 2) zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczenia dobry start;
- 3) nie przebywam w domu pomocy społecznej, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, szkole wojskowej lub innej szkole zapewniającej nieodpłatne pełne utrzymanie;
- 4) nie złożyłam/nie złożyłem wniosku o świadczenie Dobry Start w innej instytucji.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)