



Załącznik nr 2
do uchwały nr 197/2009
Zarządu PFRON
z dnia 16 czerwca 2009 r.
Załącznik nr 3 do Procedur

PAŃSTWOWY FUNDUSZ REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Wniosek złożono w

.....
(nazwa gminy)

.....
(adres gminy)

w dniur.

NR SPRAWY:

(wypełnia Gmina)

.....

WNIOSEK

**o dofinansowanie kosztów nauki ucznia niepełnosprawnego
w ramach obszaru „A” pilotażowego programu pn. „UCZEŃ NA WSI – pomoc
w zdobyciu wykształcenia przez osoby niepełnosprawne zamieszkujące
gminy wiejskie oraz gminy miejsko - wiejskie”**

1. Informacje o Wnioskodawcy

DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY – (tj. pełnoletni uczeń niepełnosprawny lub w przypadku dzieci i młodzieży do lat 18 jego rodzic lub opiekun prawny)	
DANE PERSONALNE	ADRES ZAMIESZKANIA
Imię.....	miasto wieś
Nazwisko.....	Województwo.....
Data urodzenia.....	Powiat.....
PESEL	Gmina.....
Płeć: żeńska męska	Miejscowość.....
Dowód Osobisty: Seria.....numer.....	Kod pocztowy: -
wydany przez	Poczta.....
dnia.....	Ulica.....
	Nr domu/mieszkania.....
	Telefon kontaktowy.....

DANE DOTYCZĄCE UCZNIA (wypełnia się w przypadku, gdy Wnioskodawcą jest rodzic lub opiekun prawny)

DANE PERSONALNE	ADRES ZAMIESZKANIA	
Imię.....	miasto	wieś
Nazwisko.....		
Data urodzenia.....	Województwo.....	
PESEL	Powiat.....	
Płeć: żeńska męska	Gmina.....	
	Miejscowość.....	
	Kod pocztowy: -	
	Pocztą.....	
	Ulica.....	
	Nr domu/mieszkania.....	
NAZWA I ADRES SZKOŁY UCZNIĄ		
Pełna nazwa szkoły:.....klasa:		
Rodzaj szkoły: szkoła podstawowa gimnazjum szkoła ponadgimnazjalna		
Kod Pocztowy: -		
Miejscowość.....		
Ulica.....Nr domu.....		
Województwo.....		
Powiat.....Gmina.....		
Nauka w systemie: STACJONARNYM NIESTACJONARNYM		
Wnioskodawca korzysta z internatu: TAK NIE		
STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI UCZNIĄ (proszę zaznaczyć odpowiednie pole)		
ZNACZNY	UMIARKOWANY	LEKKI
Orzeczenie ważne do.....		Bezterminowe
ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI		
(dzieci do 16 roku życia)		
Ważne do.....		Bezterminowe

RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI (proszę zaznaczyć odpowiednie pole)

schorzenie narządu ruchu	upośledzenie umysłowe
schorzenie narządu wzroku	inne
schorzenie narządu słuchu	(proszę wpisać jakie inne.....)

2. Informacje o korzystaniu ze środków PFRON (w ciągu ostatnich 5 lat)

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON(w tym poprzez samorządy powiatowe)

tak nie

Cel (nazwa zadania ustawowego oraz /lub nazwa programu, w ramach którego przyznana została pomoc)	Nr i data zawarcia umowy	Kwota przyznana	Termin rozliczenia	Kwota rozliczona
	Razem kwota przyznana:		Razem kwota rozliczona:	

Czy Wnioskodawca w przeszłości był stroną umowy zawartej z PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po jego stronie?

tak nie

Jeżeli tak, podać przyczynę, rodzaj i wysokość (w zł) wymagalnego zobowiązania wg stanu na dzień składania wniosku.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Zakres dofinansowania

ZAKRES WNIOSKOWANEJ POMOCY (proszę zaznaczyć odpowiednie pola)	
1. dofinansowanie zakupu przedmiotów ułatwiających lub umożliwiających naukę - wnioskowana kwota	złoty;
2. dofinansowanie uczestnictwa w zajęciach mających na celu podniesienie sprawności fizycznej lub psychicznej (w tym wakacyjne obozy i kolonie) - wnioskowana kwota	złoty;
3. dofinansowanie kosztów związanych z dostępem do Internetu (instalacja, abonament) - wnioskowana kwota	złoty;
4. dofinansowanie kursów doszkalających w zakresie programu nauczania oraz kursów językowych - wnioskowana kwota	złoty;
5. dofinansowanie wyjazdów organizowanych w ramach zajęć szkolnych - wnioskowana kwota	złoty;
6. dofinansowane dodatkowych kosztów uczniów uczęszczających do szkół ponadgimnazjalnych - wnioskowana kwota ogółem.....	złoty;
w tym:	
czesne - wnioskowana kwota.....	złoty;
b. zakwaterowanie (dotyczy uczniów pobierających naukę poza miejscem zamieszkania) - wnioskowana kwota.....	złoty;
c. koszty dojazdu do szkoły - wnioskowana kwota	złoty.
ŁĄCZNA KWOTA WNIOSKOWANA (1+6)	
złoty	

4. Załączniki wymagane do wniosku

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono (zaznaczyć właściwe)	Uzupełniono (zaznaczyć właściwe)	Data uzupełnienia
			wypełnia gmina	
1.	Kserokopia ważnego orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności ucznia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Oświadczenie Wnioskodawcy o dochodzie brutto przypadającym na jednego członka rodziny pozostającego w gospodarstwie domowym, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do wniosku o dofinansowanie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Zaświadczenie ze szkoły o pobieraniu nauki przez ucznia w szkole podstawowej,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	gimnazjum lub szkole ponadgimnazjalnej.			
4.	Kserokopia aktu urodzenia ucznia – dotyczy Wnioskodawcy ubiegającego się o pomoc finansową w imieniu i na rzecz niepełnoletniego ucznia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Kserokopia dokumentu o ustanowieniu opieki prawnej nad podopiecznym – dotyczy Wnioskodawcy, będącego opiekunem prawnym ucznia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych przez PFRON, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do formularza wniosku o dofinansowanie.			

Oświadczam, że:

Podane informacje są zgodne z prawdą.

UWAGA! Podanie przez Wnioskodawcę informacji niezgodnych z prawdą eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.

Zapoznałam/em się z programem i procedurą realizacji programu.

Przyjmuję do wiadomości, iż warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie – w dniu podpisania umowy.

Przyjmuję do wiadomości, iż program jest programem edukacyjnym i wszelkie wydatki poniesione w ramach dofinansowania muszą ściśle łączyć się z edukacją ucznia niepełnosprawnego.

Przyjmuję do wiadomości, że przyjęta w programie wysokość dofinansowania przypadającego na jednego ucznia niepełnosprawnego w ciągu roku szkolnego została określona jako **maksymalna wysokość**, co znaczy, że nie jest to kwota obligatoryjnie w całości przysługująca uczniowi i kwota faktycznego dofinansowania może być niższa.

Na wysokość dofinansowania przyznanego przez Gminę będzie miała wpływ wysokość środków finansowych, którymi dysponuje PFRON.

Ubiegam/nie ubiegam się* odrębnym wnioskiem o dofinansowanie ze środków PFRON na cele objęte niniejszym wnioskiem.

- - niepotrzebne należy skreślić

..... dniar.

Podpis Wnioskodawcy

Wypełnia Gmina

Weryfikacja wniosku:

POZYTYWNA

NEGATYWNA

(pieczęćka imienna, podpis pracownika GMINY)

data, podpis:

DECYZJA GMINY pozytywna:

negatywna:

PRYZNANA KWOTA DO WYSOKOŚCI _____ZŁ, w tym:

1.dofinansowanie zakupu przedmiotów ułatwiających lub umożliwiających naukę- wnioskowana kwotazłotych;

2.dofinansowanie uczestnictwa w zajęciach mających na celu podniesienie sprawności fizycznej lub psychicznej (w tym wakacyjne obozy i kolonie)- wnioskowana kwotazłotych;

3.dofinansowanie kosztów związanych z dostępem do Internetu (instalacja, abonament)- wnioskowana kwotazłotych;

4.dofinansowanie kursów doszkalających w zakresie programu nauczania oraz kursów językowych - wnioskowana kwotazłotych;

5.dofinansowanie wyjazdów organizowanych w ramach zajęć szkolnych- wnioskowana kwotazłotych;

6.dofinansowane dodatkowych kosztów uczniów uczęszczających do szkół ponadgimnazjalnych - wnioskowana kwota ogółem.....złotych; w tym:

a)**czesne** - wnioskowana kwota..... złotych;

b)**zakwaterowanie** (dotyczy uczniów pobierających naukę poza miejscem zamieszkania) - wnioskowana kwota.....złotych;

c)**koszty dojazdu do szkoły** - wnioskowana kwota.....złotych.

..... dnia/ /200 ... r.

.....

podpisy_