



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 dniu.....r.

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 |
| Nazwisko..... | wieś |
| Data urodzenia..... | Województwo..... |
| PESEL | Powiat..... |
| Płeć: żeńska męska | Gmina..... |
| Dowód Osobisty: Seria.....numer..... | Miejscowość..... |
| wydany przez | Kod pocztowy: - |
| dnia..... | Poczta..... |
| | Ulica..... |
| | Nr domu/mieszkania..... |
| | Telefon kontaktowy..... |

DANE DOTYCZĄCE UCZNI (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: - |
| | Poczta..... |
| | 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 <i>(proszę zaznaczyć odpowiednie pole)</i> | |
| ZNACZNY | UMIARKOWANY |
| Orzeczenie ważne do..... | LEKKI Bezterminowe |
| ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI <i>(dzieci do 16 roku życia)</i> | |
| 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 samorzady 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 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 kwotazłotych.

ŁĄCZNA KWOTA WNIOSKOWANA (1+6) **złotych**

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, gimnazjum lub szkole ponadgimnazjalnej. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

| | | | | |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--|
| 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_