



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.....	<input type="checkbox"/> miasto <input type="checkbox"/> wieś
Nazwisko.....	Województwo.....
Data urodzenia.....	Powiat.....
PESEL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Gmina.....
Płeć: <input type="checkbox"/> żeńska <input type="checkbox"/> męska	Miejscowość.....
Dowód Osobisty: Seria.....numer.....	Kod pocztowy: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
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

Imię.....

Nazwisko.....

Data urodzenia.....

PESEL

Płeć: żeńska męska

ADRES ZAMIESZKANIA

miasto

wieś

Województwo.....

Powiat.....

Gmina.....

Miejscowość.....

Kod pocztowy: -

Poczta.....

Ulica.....

Nr domu/mieszkania.....

NAZWA I ADRES SZKOŁY UCZNIA

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 UCZNIA (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 | <input type="checkbox"/> | upośledzenie umysłowe | <input type="checkbox"/> |
| schorzenie narządu wzroku | <input type="checkbox"/> | inne | <input type="checkbox"/> |
| schorzenie narządu słuchu | <input type="checkbox"/> | (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 <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>				
Cel <i>(nazwa zadania ustawowego oraz /lub nazwa programu, w ramach którego przyznana została pomoc)</i>	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 <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>				
Jeżeli tak, podać przyczynę, rodzaj i wysokość (w zł) wymagalnego zobowiązania wg stanu na dzień składania wniosku.....				
<input type="checkbox"/>				

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 kwotazłoty;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

.....

podpisy