



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**

<b>DANE DOTYCZĄCE WNIOSKODAWCY</b> – (tj. pełnoletni uczeń niepełnosprawny lub w przypadku dzieci i młodzieży do lat 18 jego rodzic lub opiekun prawny)	
<b>DANE PERSONALNE</b>	<b>ADRES ZAMIESZKANIA</b>
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:       -

Poczta.....

Ulica.....

Nr domu/mieszkania.....

**NAZWA I ADRES SZKOŁY UCZNIA**

Pełna nazwa szkoły:.....klasa: .....

Rodzaj szkoły: szkoła podstawowa       gimnazjum       szkoła ponadgimnazjalna

Kod Poczty:       -

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	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

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

### 4. Załączniki wymagane do wniosku

Lp.	Nazwa załącznika	Załączono (zaznaczyć właściwe)	Uzupełniono (zaznaczyć właściwe)	Data uzupełnienia
			<b>wypełnia gmina</b>	
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

..... dnia .....r.

Podpis Wnioskodawcy

**Wypełnia Gmina**

**Weryfikacja wniosku:**

POZYTYWNA

NEGATYWNA

(pieczętka 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 kwota .....złotych;

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

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

**4.dofinansowanie kursów doszkalających** w zakresie programu nauczania oraz kursów językowych - wnioskowana kwota .....złotych;

**5.dofinansowanie wyjazdów** organizowanych w ramach zajęć szkolnych-wnioskowana kwota .....złotych;

**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