# WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA KROŚNICKI BON ŻŁOBKOWY

## WNIOSEK DOTYCZY ROKU SZKOLNEGO: 20 /20

**CZĘŚĆ I**

|  |
| --- |
| **1. Dane wnioskodawcy:** |
|  | Imię | Nazwisko |
| Numer PESEL(1) | Data urodzenia |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Stan cywilny (2) | Obywatelstwo |
| **Miejsce zamieszkania** |
| Miejscowość | Kod pocztowy | Telefon (3) |
| Ulica | Numer domu | Numer mieszkania | Adres poczty elektronicznej (3) |

|  |
| --- |
| **2. Wnoszę o ustalenie prawa do krośnickiego bonu żłobkowego na rzecz dziecka:** |
|  | Lp. | Imię i nazwisko | Numer PESEL | Data urodzenia |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwa i adres żłobka niepublicznego lub klubu dziecięcego |
|  |
| **Wnoszę o ustalenie prawa do krośnickiego bonu żłobkowego na okres:** |
| Od dnia: | Do dnia: |
|  |  |
| **2** | Imię i nazwisko | Numer PESEL | Data urodzenia |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nazwa i adres żłobka niepublicznego lub klubu dziecięcego |
|  |
| **Wnoszę o ustalenie prawa do krośnickiego bonu żłobkowego na okres:** |
| Od dnia: | Do dnia: |
|  |  |

1. *W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL, należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.*
2. *Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.*
3. *Numer telefonu oraz adres e-mail nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.*

**DANE CZŁONKÓW RODZINY**

Wpisz odpowiednio wszystkich członków rodziny:

* wnioskodawcę (siebie),
* dane dzieci, na które wnioskujesz o krośnicki bon żłobkowy,
* dane małżonka/drugiego rodzica dzieci, opiekuna faktycznego dziecka (\*),
* pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 roku życia, które pozostają na Twoim/rodzica utrzymaniu,
* osoby pełniące funkcję rodziny zastępczej oraz dzieci przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej,
* osoby, o których mowa w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej(\*\*)

Do rodziny nie zalicza się:

* dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
* dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
* pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

### W skład mojej rodziny wchodzą:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Wnioskodawca** |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) | pokrewieństwo |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) | pokrewieństwo |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) | pokrewieństwo |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) | pokrewieństwo |
| **6.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) | pokrewieństwo |
| **7.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) | pokrewieństwo |
| **8.** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **imię i nazwisko** | PESEL (1) | pokrewieństwo |

**CZĘŚĆ II**

|  |
| --- |
| **WYPŁATA ŚWIADCZEŃ** |
| Proszę o wypłatę krośnickiego bonu żłobkowego na następujący nr rachunku bankowego |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(\*) opiekun faktyczny dziecka - oznacza to osobę faktycznie opiekującą się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu rodzinnego o przysposobienie dziecka

(\*\*) art. 37 ust. 2 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej - osoba, która osiągnęła pełnoletność przebywając w pieczy zastępczej, może przebywać w dotychczasowej rodzinie zastępczej, rodzinnym domu dziecka albo placówce opiekuńczo-wychowawczej, za zgodą odpowiednio rodziny zastępczej, prowadzącego rodzinny dom dziecka albo dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej, nie dłużej jednak niż do ukończenia 25. roku życia, jeżeli: uczy się w szkole, uczelni, u pracodawcy w celu przygotowania zawodowego (również na kursach, jeżeli ich ukończenie jest zgodne z indywidualnym programem usamodzielniania – dla osób legitymujących się orzeczeniem o znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności)

### CZĘŚĆ III

**OŚWIADCZENIA**

 Oświadczam, że : ***(zaznacz właściwe)***

dokonałem/am rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych za rok (1) w Urzędzie Skarbowym

w Miliczu, którego naczelnik jest właściwy miejscowo dla osób mających miejsce zamieszkania na terenie Gminy Krośnice;

drugi z rodziców ( opiekunów) dziecka zamieszkuje na terenie Gminy Krośnice;

drugi z rodziców (opiekunów) dziecka dokonał rozliczenia podatku dochodowego od osób fizycznych za rok (1)

w Urzędzie Skarbowym w Miliczu, którego naczelnik jest właściwy miejscowo dla osób mających miejsce zamieszkania na terenie Gminy Krośnice;

pozostaję w zatrudnieniu lub wykonuję inną pracę zarobkową i nie korzystam z urlopu wychowawczego;

drugi z rodziców (opiekunów) dziecka pozostaje w zatrudnieniu lub wykonuje inną pracę zarobkową i nie korzysta z urlopu wychowawczego;

nie pozostaję w zatrudnieniu lub nie wykonuję innej pracy zarobkowej z powodu:

kontynuowania nauki w systemie dziennym, która uniemożliwia sprawowanie opieki nad dzieckiem;

odbywania stażu, udziału w przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, uczestnictwa w szkoleniach zawodowych, programach mających na celu aktywizację zawodową osób bezrobotnych organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy lub przez inne podmioty;

pobierania świadczenia pielęgnacyjnego w związku z koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny;

drugi z rodziców dziecka nie pozostaje w zatrudnieniu lub nie wykonuje innej pracy zarobkowej z powodu: kontynuowania nauki w systemie dziennym, która uniemożliwia sprawowanie opieki nad dzieckiem;

odbywania stażu, udziału w przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, uczestnictwa w szkoleniach zawodowych, programach mających na celu aktywizację zawodową osób bezrobotnych organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy lub przez inne podmioty;

pobierania świadczenia pielęgnacyjnego w związku z koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny;

* + dziecko nie jest umieszczone w zastępczej rodzinie zawodowej, rodzinnym domu dziecka ani w instytucjonalnej pieczy zastępczej;

TAK

.

NIE

* + zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia organu o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku i załączonych dokumentach;

*1)Wpisz rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejscowość, data) |  | (podpis osoby ubiegającej się składającej oświadczenie) |

### Inne dane

**Członek mojej rodziny jest zobowiązany do płacenia alimentów na rzecz osoby spoza rodziny**

*(na podstawie orzeczenia sądu, ugody sądowej lub zatwierdzonej przez sąd ugody zawartej przed mediatorem lub innego tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | zł | gr |  |

TAK w roku zapłacił łącznie

NIE

### Członek mojej rodziny otrzymał alimenty od drugiego z rodziców

*(na podstawie orzeczenia sądu, ugody sądowej lub zatwierdzonej przez sąd ugody zawartej przed mediatorem lub innego tytułu wykonawczego pochodzącego lub zatwierdzonego przez sąd)*

TAK w roku otrzymał łącznie

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  | zł | gr |  |

NIE

### W roku kalendarzowym ……………… (1) poprzedzającym rok szkolny lub po tym roku, Wnioskodawca oraz członkowie rodziny Wnioskodawcy (wskazani w składzie rodziny):

|  |  |
| --- | --- |
| TAK | NIE |
|  | osiągnęli dochody niepodlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych na zasadach określonych w art..27, art.30b, art.30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych *(w przypadku zaznaczenia TAK wypełnij część I Załącznika KBŻ-1do wniosku)* |
| TAK | NIE |
|  | osiągnęli dochody z działalności podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne - ryczałt ewidencjonowany lub karta podatkowa *(w przypadku zaznaczenia**TAK dołącz do wniosku zaświadczenie z Urzędu Skarbowego)* |
| TAK | NIE |
|  | osiągnęli dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego (*w przypadku zaznaczenia TAK wypełnij część II Załącznika KBŻ-1 do wniosku*). |

**Utrata i uzyskanie dochodu**

**W roku kalendarzowym (1) poprzedzającym rok szkolny lub po tym roku:**

nastąpiła utrata dochodu przez członka rodziny

nie nastąpiła utrata dochodu przez członka rodziny

Utrata dochodu oznacza utratę dochodu spowodowaną:

* uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
* utratą zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
* utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
* utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
* wyrejestrowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców,
* utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
* utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych - wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,
* utratą świadczenia rodzicielskiego,
* utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
* utratą stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
* utrata dodatku solidarnościowego przyznanego na podstawie ustawy o dodatku solidarnościowym przyznawanym w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom COVID-19,
* obniżeniem wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej lub obniżeniem dochodu z pozarolniczej działalności

gospodarczej w rozumieniu ustawy o świadczeniach rodzinnych z powodu przeciwdziałania COVID-19 ( na podstawie art.15oa ust.1 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem , przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych).

nastąpiło uzyskanie dochodu przez członka rodziny

nie nastąpiło uzyskanie dochodu przez członka rodziny

Uzyskanie dochodu oznacza uzyskanie dochodu spowodowane:

* zakończeniem urlopu wychowawczego,
* uzyskaniem zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
* uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
* uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
* rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 22 ust. 2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. prawo przedsiębiorców,
* uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
* uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
* uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
* uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
* dodatku solidarnościowego przyznanego na podstawie ustawy o dodatku solidarnościowym przyznawanym w celu przeciwdziałania negatywnym skutkom COVID-19.

*1)Wpisz rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.*

### CZĘŚĆ IV

**DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM ODPOWIEDNIO:**

kopię umowy o objęcie dziecka opieką zawartą z podmiotem prowadzącym żłobek lub klub dziecięcy

dokumenty potwierdzające zatrudnienie lub inną pracę zarobkową odpowiednio rodziców, opiekunów faktycznych, opiekunów prawnych, osób pełniących funkcję rodziny zastępczej albo samotnie wychowującego dziecko rodzica, opiekuna faktycznego, opiekuna prawnego albo osoby pełniącej funkcję rodziny zastępczej oraz niekorzystanie przez te osoby z urlopu wychowawczego;

oświadczenie członków rodziny o wysokości osiągniętych dochodów podlegających opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych oraz dochodów niepodlegających opodatkowaniu za rok kalendarzowy poprzedzający dany rok szkolny; dokument określający datę utraty dochodu oraz wysokość utraconego dochodu;

dokument określający wysokość dochodu uzyskanego przez członka rodziny oraz liczbę miesięcy, w których dochód był osiągany – w przypadku uzyskania dochodu w roku kalendarzowym poprzedzającym rok szkolny, na który ustala się prawo do świadczeń;

odpis podlegającego wykonaniu orzeczenia sądu zasądzającego alimenty na rzecz osób w rodzinie lub poza rodziną lub odpis protokołu posiedzenia zawierającego treść ugody sądowej, lub odpis zatwierdzonej przez sąd ugody zawartej przed mediatorem, zobowiązujących do alimentów na rzecz osób w rodzinie lub poza rodziną;

przekazy lub przelewy pieniężne dokumentujące wysokość zapłaconych alimentów, jeżeli członkowie rodziny są zobowiązani orzeczeniem sądu, ugodą sądową lub zatwierdzoną przez sąd ugodą zawartą przed mediatorem do ich płacenia na rzecz osoby spoza rodziny;

zaświadczenie o wyegzekwowanych alimentach w roku kalendarzowym poprzedzającym rok szkolny, na który ustala się prawo do świadczenia w przypadku gdy osoba uprawniona nie otrzymała alimentów albo otrzymała je w wysokości niższej od ustalonej w orzeczeniu sądu, ugodzie sądowej lub zatwierdzonej przez sąd ugodzie zawartej przed mediatorem;

zaświadczenie o kontynuowaniu nauki w systemie dziennym w roku szkolnym lub akademickim właściwym dla okresu, na który przyznawane jest świadczenie – w przypadku, gdy rodzice nie są zatrudnieni z powodu kontynuowania nauki w systemie dziennym;

zaświadczenie potwierdzające okres uczestnictwa – w przypadku udziału rodziców w stażu, przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, szkoleniach zawodowych lub programach mających na celu aktywizację zawodową i integrację osób bezrobotnych organizowanych przez gdański urząd pracy lub przez inne podmioty;

zaświadczenie naczelnika urzędu skarbowego, dotyczące członków rodziny rozliczających się na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, zawierające informacje odpowiednio o: formie opłacanego podatku, wysokości przychodu, stawce podatku, wysokości opłaconego podatku - w roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy

* w przypadku osób samotnie wychowujących dziecko: prawomocne orzeczenie sądu o rozwodzie lub separacji;

odpis zupełny lub skrócony aktu zgonu małżonka lub rodzica dziecka, a w przypadku, gdy rodzic dziecka jest nieznany odpis zupełny aktu urodzenia dziecka;

w przypadku gdy małżonek osoby ubiegającej się o przyznanie świadczenia lub rodzic zaginął, zaświadczenie od jednostki Policji o przyjęciu zaginięcia

* w przypadku cudzoziemców w przypadku cudzoziemców przebywających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

kartę pobytu i decyzję o udzieleniu cudzoziemcowi zezwolenia na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub inny dokument uprawniający do pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, który uprawnia do wykonywania pracy;

odpis prawomocnego postanowienia sądu orzekającego przysposobienie lub zaświadczenie sądu rodzinnego lub ośrodka adopcyjnego o prowadzonym postepowaniu sądowym w sprawie o przysposobienie dziecka;

odpis orzeczenia sądu o ustaleniu opiekuna prawnego dziecka;

odpis orzeczenia sądu o umieszczenie dziecka w rodzinie zastępczej albo umowę, o której mowa w art.35 ust.2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;

 inne…………………………………………………………………………………………………………………………………......

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….......

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

……….......................................................................................................................................................................................................................

### CZĘŚĆ V

**POUCZENIE – przeczytaj treść poniższego pouczenia**

**Krośnicki Bon Żłobkowy przysługuje:**

1. matce albo ojcu dziecka, opiekunowi faktycznemu, opiekunowi prawnemu dziecka albo osobie pełniącej funkcję rodziny zastępczej jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:
	* oboje opiekunowie zamieszkują na terenie Gminy Krośnice;
	* są zatrudnieni lub wykonują inną pracę zarobkową;
	* rozliczają podatek dochodowy od osób fizycznych w urzędzie skarbowym, którego naczelnik jest miejscowo właściwy w zakresie podatku dochodowego od osób fizycznych dla osób mających miejsce zamieszkania na terenie Gminy Krośnice;
	* nie korzystają z urlopu wychowawczego;
	* zawarta została umowa o objęcie dziecka opieką z podmiotem prowadzącym żłobek lub klub dziecięcy
	* przeciętny miesięczny dochód rodziny dziecka w przeliczeniu na osobę albo przeciętny miesięczny dochód dziecka pozostającego pod opieką prawną, osiągnięty w roku kalendarzowym poprzedzającym rok szkolny, na który ustala się prawo do świadczenia, nie przekracza kwoty 1922 zł.
2. świadczenie przysługuje również osobom niepozostającym w zatrudnieniu lub niewykonującym innej pracy zarobkowej w związku z:
	* kontynuowaniem nauki w systemie dziennym;
	* pobieraniem świadczenia pielęgnacyjnego w związku z koniecznością sprawowania opieki nad niepełnosprawnym członkiem rodziny lub
	* udziałem w stażu, przygotowaniu zawodowym dla dorosłych, szkoleniach zawodowych lub programach mających na celu aktywizację zawodową bezrobotnych organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy lub inne podmioty.
	* pobytu w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie przez co rozumie się, dom pomocy społecznej, młodzieżowy

ośrodek wychowawczy, schronisko dla nieletnich, zakład poprawczy, areszt śledczy, zakład karny, szkołę wojskową

lub inną szkołę, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie.

1. Świadczenie przysługuje w wysokości 300 zł miesięcznie.
2. na dziecko od dnia objęcia dziecka opieką w żłobku, klubie dziecięcym do dnia objęcia dziecka wychowaniem przedszkolnym, nie dłużej jednak niż do ukończenia roku szkolnego, w którym dziecko kończy 3 rok życia.

## Krośnicki Bon Żłobkowy nie przysługuje:

1. na dziecko objęte opieką w przedszkolach
2. osobą wymienionym w § 3, które na dzień złożenia wniosku nie pozostają w zatrudnieniu i nie wykonują innej pracy zarobkowej, za wyjątkiem sytuacji wymienionych w § 6 załącznika do uchwały;
3. na dziecko umieszczone w rodzinie zastępczej zawodowej, w rodzinnym domu dziecka albo w instytucjonalnej pieczy zastępczej;
4. osobie, która nie sprawuje faktycznej opieki nad dzieckiem.

#  W przypadku wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do świadczenia ,,Krośnicki Bon

 **Żłobkowy” wnioskodawca jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Krośnicach.**

**Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższym pouczeniem.**

**Jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (miejscowość, data) |  | (podpis Wnioskodawcy) |