

### CZĘŚĆ III

#### DODATEK DO ZASIŁKU RODZINNEGO Z TYTUŁU SAMOTNEGO WYCHOWYWANIA DZIECKA

Oświadczam, że:

- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka,
- jestem:

<input type="checkbox"/> panną	<input type="checkbox"/> kawalerem	<input type="checkbox"/> osobą pozostającą w separacji orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu
<input type="checkbox"/> osobą rozwiedzioną	<input type="checkbox"/> wdową	<input type="checkbox"/> wdowcem

- wspólnie z drugim rodzicem:

nie wychowuję co najmniej jednego dziecka  wychowuję co najmniej jedno dziecko

- świadczenie alimentacyjne na rzecz dziecka od drugiego z rodziców dziecka, nie zostało zasądzone ponieważ:

- drugi z rodziców dziecka nie żyje;
- ojciec dziecka jest nieznan;

- powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone.

### CZĘŚĆ IV

#### DODATEK Z TYTUŁU PODJĘCIA PRZEZ DZIECKO NAUKI W SZKOLE POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA

Oświadczam, że w obecnym roku szkolnym oraz w kolejnym roku szkolnym:

- dziecko/dzieci będzie/będą uczyć się w szkole poza miejscem zamieszkania:

##### DANE DZIECKA - 1

Imię .....
Nazwisko .....

##### DANE DZIECKA - 2

Imię .....
Nazwisko .....

##### DANE DZIECKA - 3

Imię .....
Nazwisko .....

##### DANE DZIECKA - 4

Imię .....
Nazwisko .....

*W przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki poza miejscem zamieszkania zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie podmiot realizujący świadczenia rodzinne.*

*W przypadku ubiegania się o dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na częściowe pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniami w miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) musisz dodatkowo wypełnić Załącznik ZSR-12 czyli oświadczenie potwierdzające tymczasowe zameldowanie ucznia poza miejscem zamieszkania.*

### CZĘŚĆ V

#### POUCZENIA I OŚWIADCZENIA

##### 1. POUCZENIE – przeczytaj treść poniższego pouczenia.

Na podstawie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1952 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, zasiłek rodzinny przysługuje:

- 1) rodzicom, jednemu z rodziców albo opiekunowi prawnemu dziecka;
- 2) opiekunowi faktycznemu dziecka;
- 3) osobie uczącej się, tj. osobie pełnoletniej uczącej się, niepozostającej na utrzymaniu rodziców w związku z ich śmiercią lub w związku z ustaleniem wyrokiem sądowym lub ugodą sądową prawa do alimentów z ich strony.

#### DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię .....
Nazwisko .....
Numer PESEL <input type="text"/>
Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) .....
Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy): ..... <input type="checkbox"/> Zaznacz jeżeli dziecko, będące członkiem rodziny posiada orzeczenie o niepełnosprawności (2)
(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. (2) Zaznacz jeśli dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku dziecka w wieku do ukończenia 16. roku życia) lub orzeczenie o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności.

#### DANE OSOBY - 4, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię .....
Nazwisko .....
Numer PESEL <input type="text"/>
Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) .....
Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy): ..... <input type="checkbox"/> Zaznacz jeżeli dziecko, będące członkiem rodziny posiada orzeczenie o niepełnosprawności (2)
(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. (2) Zaznacz jeśli dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku dziecka w wieku do ukończenia 16. roku życia) lub orzeczenie o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności.

#### DANE OSOBY - 5, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię .....
Nazwisko .....
Numer PESEL <input type="text"/>
Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) .....
Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy): ..... <input type="checkbox"/> Zaznacz jeżeli dziecko, będące członkiem rodziny posiada orzeczenie o niepełnosprawności (2)
(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. (2) Zaznacz jeśli dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku dziecka w wieku do ukończenia 16. roku życia) lub orzeczenie o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności.

#### DANE OSOBY - 6, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY

Imię .....
Nazwisko .....
Numer PESEL <input type="text"/>
Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1) .....
Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy): ..... <input type="checkbox"/> Zaznacz jeżeli dziecko, będące członkiem rodziny posiada orzeczenie o niepełnosprawności (2)
(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. (2) Zaznacz jeśli dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku dziecka w wieku do ukończenia 16. roku życia) lub orzeczenie o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności.