**SDS-1**

**WNIOSEK**

**O USTALENIE PRAWA**

**DO ŚWIADCZENIA DOBRY START**

1. **Zapoznaj się z warunkami przysługiwania świadczenia dobry start z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego umieszczonymi w pouczeniu w CZĘŚCI II wniosku.**
2. **Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.**
3. **Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.**
4. **Pola wyboru zaznaczaj** v **lub X .**



**NAZWA ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ŚWIADCZENIA DOBRY START (1)**

**ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ŚWIADCZENIA DOBRY START (1)**

01. Gmina / Dzielnica

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 02. | Kod pocztowy | 03. Miejscowość |
|  |  |  | - |  |  |  |  |
| 04. | Ulica |  |
| 05. | Numer domu | 06. Numer lokalu |

(1) Przez organ właściwy rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby składającej wniosek.

**CZĘŚĆ I**

**1. Dane osoby składającej wniosek o świadczenie dobry start, zwanej dalej „wnioskodawcą".**



**DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL 04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr) 05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

1. Obywatelstwo
2. Stan cywilny (2)
3. Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.
4. Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.



**ADRES ZAMIESZKANIA**

01. Gmina / Dzielnica

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 02. | Kod pocztowy | 03. Miejscowość |  |
|  |  |  | - |  |  |  |  |  |
| 04. | Ulica |  |  |
| 05. | Numer domu | 06. Numer mieszkania | 07. Numer telefonu (1) |
| 08. | Adres poczty elektronicznej — e-mail (2) |  |

1. Numer nie jest obowiązkowy, ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.
2. Podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowe gdy składasz wniosek drogą elektroniczną. Na adres e-mail zostanie przesłana również informacja o przyznaniu świadczenia.

strona: 1/9 wersja: SDS-1(1)

**SDS-1**

**2. Składam wniosek o świadczenie dobry start na następujące dzieci:**

(Jeżeli liczba dzieci, na które ustala się prawo do świadczenia dobry start jest większa, należy dodatkowo wypełnić i dołączyć do niniejszego formularza załącznik SDS-1Z)



**DANE DZIECKA-1**

Imię:

Nazwisko:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Numer PESEL: |  | Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Obywatelstwo: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego albo |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. |  |  | potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2) |  |

1. Dotyczy dziecka w wieku od 20. do ukończenia 24. r. życia, a także w przypadku ukończenia 24. r. życia po rozpoczęciu roku szkolnego w szkole w danym roku kalendarzowym.

**OŚWIADCZAM, ŻE DZIECKO W ROKU SZKOLNYM**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

/ 

będzie uczęszczało/uczęszcza do szkoły (1)

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do szkoły (1)

1. Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.

**WYPEŁNIJ PONIŻSZE OŚWIADCZENIE (OŚWIADCZENIE DOTYCZY TYLKO DZIECI W WIEKU OD 6 DO 9 LAT)**

**Oświadczenie wymagane ponieważ świadczenie dobry start nie przysługuje na dziecko uczęszczające do przedszkola, w tym realizujące roczne przygotowanie przedszkolne („tzw. zerówka”) w szkole podstawowej, a także w przedszkolu lub w innej formie wychowania przedszkolnego.**

**Oświadczam, że dziecko w roku szkolnym:**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

/ 

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do przedszkola ani tzw. zerówki

będzie uczęszczało/uczęszcza do przedszkola albo do tzw. zerówki



**WPISZ RODZAJ SZKOŁY (NP.: SZKOŁA PODSTAWOWA, LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE, ITP.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-1**



**DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-1**

**(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.)**

Gmina / Dzielnica:

|  |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
|  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica: |  |  |  |  |  |  |
| Numer domu: |  | Numer lokalu: |
| Zagraniczny kod pocztowy: (1) |  |  |  |  |  | Nazwa państwa: (1) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

strona: 2/9 wersja: SDS-1(1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **SDS-1** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **DANE DZIECKA-2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Imię: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nazwisko: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Numer PESEL: |  | Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Obywatelstwo: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego albo |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. |  |  | potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2) |  |



1. Dotyczy dziecka w wieku od 20. do ukończenia 24. r. życia, a także w przypadku ukończenia 24. r. życia po rozpoczęciu roku szkolnego w szkole w danym roku kalendarzowym.

**OŚWIADCZAM, ŻE DZIECKO W ROKU SZKOLNYM**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

będzie uczęszczało/uczęszcza do szkoły (1)

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do szkoły (1)

1. Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.

**WYPEŁNIJ PONIŻSZE OŚWIADCZENIE (OŚWIADCZENIE DOTYCZY TYLKO DZIECI W WIEKU OD 6 DO 9 LAT)**

**Oświadczenie wymagane ponieważ świadczenie dobry start nie przysługuje na dziecko uczęszczające do przedszkola, w tym realizujące roczne przygotowanie przedszkolne („tzw. zerówka”) w szkole podstawowej, a także w przedszkolu lub w innej formie wychowania przedszkolnego.**

**Oświadczam, że dziecko w roku szkolnym:**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do przedszkola ani tzw. zerówki

będzie uczęszczało/uczęszcza do przedszkola albo do tzw. zerówki



**WPISZ RODZAJ SZKOŁY (NP.: SZKOŁA PODSTAWOWA, LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE, ITP.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-2**



**DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-2**

**(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.)**

Gmina / Dzielnica:

|  |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
|  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica: |  |  |  |  |  |  |
| Numer domu: |  | Numer lokalu: |
| Zagraniczny kod pocztowy: (1) |  |  |  |  |  | Nazwa państwa: (1) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

strona: 3/9 wersja: SDS-1(1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **SDS-1** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **DANE DZIECKA-3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Imię: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nazwisko: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Numer PESEL: |  | Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Obywatelstwo: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego albo |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. |  |  | potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2) |  |



1. Dotyczy dziecka w wieku od 20. do ukończenia 24. r. życia, a także w przypadku ukończenia 24. r. życia po rozpoczęciu roku szkolnego w szkole w danym roku kalendarzowym.

**OŚWIADCZAM, ŻE DZIECKO W ROKU SZKOLNYM**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

będzie uczęszczało/uczęszcza do szkoły (1)

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do szkoły (1)

1. Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.

**WYPEŁNIJ PONIŻSZE OŚWIADCZENIE (OŚWIADCZENIE DOTYCZY TYLKO DZIECI W WIEKU OD 6 DO 9 LAT)**

**Oświadczenie wymagane ponieważ świadczenie dobry start nie przysługuje na dziecko uczęszczające do przedszkola, w tym realizujące roczne przygotowanie przedszkolne („tzw. zerówka”) w szkole podstawowej, a także w przedszkolu lub w innej formie wychowania przedszkolnego.**

**Oświadczam, że dziecko w roku szkolnym:**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do przedszkola ani tzw. zerówki

będzie uczęszczało/uczęszcza do przedszkola albo do tzw. zerówki



**WPISZ RODZAJ SZKOŁY (NP.: SZKOŁA PODSTAWOWA, LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE, ITP.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-3**



**DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-3**

**(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.)**

Gmina / Dzielnica:

|  |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
|  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica: |  |  |  |  |  |  |
| Numer domu: |  | Numer lokalu: |
| Zagraniczny kod pocztowy: (1) |  |  |  |  |  | Nazwa państwa: (1) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

strona: 4/9 wersja: SDS-1(1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **SDS-1** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **DANE DZIECKA-4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Imię: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nazwisko: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Numer PESEL: |  | Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Obywatelstwo: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego albo |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. |  |  | potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2) |  |



1. Dotyczy dziecka w wieku od 20. do ukończenia 24. r. życia, a także w przypadku ukończenia 24. r. życia po rozpoczęciu roku szkolnego w szkole w danym roku kalendarzowym.

**OŚWIADCZAM, ŻE DZIECKO W ROKU SZKOLNYM**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

będzie uczęszczało/uczęszcza do szkoły (1)

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do szkoły (1)

1. Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.

**WYPEŁNIJ PONIŻSZE OŚWIADCZENIE (OŚWIADCZENIE DOTYCZY TYLKO DZIECI W WIEKU OD 6 DO 9 LAT)**

**Oświadczenie wymagane ponieważ świadczenie dobry start nie przysługuje na dziecko uczęszczające do przedszkola, w tym realizujące roczne przygotowanie przedszkolne („tzw. zerówka”) w szkole podstawowej, a także w przedszkolu lub w innej formie wychowania przedszkolnego.**

**Oświadczam, że dziecko w roku szkolnym:**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do przedszkola ani tzw. zerówki

będzie uczęszczało/uczęszcza do przedszkola albo do tzw. zerówki



**WPISZ RODZAJ SZKOŁY (NP.: SZKOŁA PODSTAWOWA, LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE, ITP.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-4**



**DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-4**

**(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.)**

Gmina / Dzielnica:

|  |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
|  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica: |  |  |  |  |  |  |
| Numer domu: |  | Numer lokalu: |
| Zagraniczny kod pocztowy: (1) |  |  |  |  |  | Nazwa państwa: (1) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

strona: 5/9 wersja: SDS-1(1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **SDS-1** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **DANE DZIECKA-5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Imię: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Nazwisko: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Numer PESEL: |  | Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1) |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Obywatelstwo: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego albo |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | (1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. |  |  | potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2) |  |



1. Dotyczy dziecka w wieku od 20. do ukończenia 24. r. życia, a także w przypadku ukończenia 24. r. życia po rozpoczęciu roku szkolnego w szkole w danym roku kalendarzowym.

**OŚWIADCZAM, ŻE DZIECKO W ROKU SZKOLNYM**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

będzie uczęszczało/uczęszcza do szkoły (1)

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do szkoły (1)

1. Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.

**WYPEŁNIJ PONIŻSZE OŚWIADCZENIE (OŚWIADCZENIE DOTYCZY TYLKO DZIECI W WIEKU OD 6 DO 9 LAT)**

**Oświadczenie wymagane ponieważ świadczenie dobry start nie przysługuje na dziecko uczęszczające do przedszkola, w tym realizujące roczne przygotowanie przedszkolne („tzw. zerówka”) w szkole podstawowej, a także w przedszkolu lub w innej formie wychowania przedszkolnego.**

**Oświadczam, że dziecko w roku szkolnym:**

Rok (rrrr) Rok (rrrr)

 / 

nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do przedszkola ani tzw. zerówki

będzie uczęszczało/uczęszcza do przedszkola albo do tzw. zerówki



**WPISZ RODZAJ SZKOŁY (NP.: SZKOŁA PODSTAWOWA, LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE, ITP.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-5**



**DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-5**

**(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, klasach dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzonych w szkole ponadpodstawowej, szkoła artystyczna, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.)**

Gmina / Dzielnica:

|  |  |
| --- | --- |
| Kod pocztowy: | Miejscowość: |
|  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ulica: |  |  |  |  |  |  |
| Numer domu: |  | Numer lokalu: |
| Zagraniczny kod pocztowy: (1) |  |  |  |  |  | Nazwa państwa: (1) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(1) Wypełnij w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

strona: 6/9 wersja: SDS-1(1)

**SDS-1**

**CZĘŚĆ II POUCZENIA I OŚWIADCZENIA**

1. **POUCZENIE**
	1. Na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu „Dobry start”, (Dz. U. z 1 czerwca 2018 r., poz. 1061 z pózn. zm.) zwanego dalej „rozporządzeniem”, świadczenie dobry start przysługuje: rodzicom, opiekunom faktycznym, opiekunom prawnym, rodzinom zastępczym, osobom prowadzącym rodzinne domy dziecka, dyrektorom placówek opiekuńczo-wychowawczych, dyrektorom regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych\* - raz w roku na dziecko oraz osobom uczącym się\*\* - raz w roku.
	2. Świadczenie dobry start przysługuje wyżej wymienionym osobom w związku z rozpoczęciem roku szkolnego, w wysokości 300 zł.
	3. Świadczenie dobry start przysługuje do ukończenia:
		1. przez dziecko lub osobę uczącą się 20. roku życia;
		2. przez dziecko lub osobę uczącą się 24. roku życia w przypadku dzieci lub osób uczących się legitymujących się orzeczeniem o

niepełnosprawności.

Świadczenie dobry start przysługuje także w przypadku:

1. ukończenia 20. roku życia przez dziecko lub osobę uczącą się przed rozpoczęciem roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym dziecko lub osoba ucząca się kończy 20. rok życia;
2. ukończenia 24. roku życia przez dziecko lub osobę uczącą się przed rozpoczęciem roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym dziecko lub osoba ucząca się kończy 24. rok życia - w przypadku dzieci lub osób uczących się legitymujących się orzeczeniem o

niepełnosprawności.

W przypadku dziecka biorącego udział w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych, świadczenie dobry start przysługuje nie wcześniej niż od roku kalendarzowego, w którym dziecko kończy 7. rok życia.

1. Świadczenie dobry start przysługuje:
	1. obywatelom polskim,
	2. cudzoziemcom:
		1. obywatelom Unii Europejskiej, Europejskiego Obszaru Gospodarczego albo Szwajcarii,
		2. jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym,
		3. przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 127 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2017 r. poz. 2206 i 2282 oraz z 2018 r. poz. 107 i 138), jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
		4. posiadającym kartę pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”, jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z wyłączeniem obywateli państw trzecich, którzy uzyskali zezwolenie na pracę na terytorium państwa członkowskiego na okres nieprzekraczający sześciu miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów lub pracy sezonowej oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizy,
		5. przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie:
			* zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 139a ust. 1 lub 139o ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, lub
			* dokumentu pobytowego, o którym mowa w art. 1 ust. 2 lit. a rozporządzenia Rady (WE) nr 1030/2002 z dnia 13 czerwca 2002 r. ustanawiającego jednolity wzór dokumentów pobytowych dla obywateli państw trzecich (Dz. Urz. UE L 157 z 15.06.2002, str. 1, z późn. zm. – Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 19, t. 6, str. 3, z późn. zm.), z adnotacją „ICT”, wydanego przez inne państwo członkowskie Unii Europejskiej, i gdy celem ich pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest wykonywanie pracy w charakterze pracownika kadry kierowniczej, specjalisty lub pracownika odbywającego staż w ramach przeniesienia wewnątrz przedsiębiorstwa, o którym mowa w art. 3 pkt 13b ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach przez okres nieprzekraczający 90 dni w okresie 180 dni
		* jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt i pracę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres nieprzekraczający dziewięciu miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.
2. W przypadku gdy dziecko, zgodnie z orzeczeniem sądu, jest pod opieką naprzemienną obydwojga rodziców rozwiedzionych, żyjących w separacji lub żyjących w rozłączeniu sprawowaną w porównywalnych i powtarzających się okresach, kwotę świadczenia dobry start ustala się każdemu z rodziców w wysokości połowy kwoty przysługującego świadczenia dobry start.
3. Świadczenie dobry start nie przysługuje:
	1. jeżeli dziecko lub osoba ucząca się zostały umieszczone w domu pomocy społecznej, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie;
	2. na dziecko z tytułu rozpoczęcia rocznego przygotowania przedszkolnego.

Niepoinformowanie gminnego organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczenia dobry start o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

Osoba, która pobrała nienależnie świadczenie dobry start, jest obowiązana do jego zwrotu.

1. Za nienależnie pobrane świadczenie dobry start uważa się:
	1. świadczenie dobry start wypłacone na podstawie fałszywych oświadczeń lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą to świadczenie;
	2. świadczenie dobry start wypłacone mimo braku prawa do tego świadczenia;
	3. świadczenie dobry start wypłacone osobie innej niż osoba uprawniona do tego świadczenia, z przyczyn niezależnych od organu, który przyznał to świadczenie.
2. Od kwot nienależnie pobranego świadczenia dobry start naliczane są odsetki ustawowe za opóźnienie.

strona: 7/9 wersja: SDS-1(1)

**SDS-1**

**2. OŚWIADCZENIE**

**Oświadczenie służące ustaleniu uprawnień do świadczenia dobry start:**

Oświadczam, że:

* powyższe dane są prawdziwe,
* zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczenia dobry start,
* dziecko/osoba ucząca się, której wniosek dotyczy, nie przebywa w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. w domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
* na dziecko/osobę uczącą się którego wniosek dotyczy, nie został złożony wniosek w innej instytucji.

Zgodnie z § 3 rozporządzenia ilekroć jest mowa o:

1. dziecku - oznacza to uczące się w szkole: dziecko własne, dziecko znajdujące się pod opieką opiekuna faktycznego, dziecko znajdujące się pod opieką prawną, lub dziecko, które zostało umieszczone w pieczy zastępczej oraz osobę, o której mowa w art. 37 ust. 2 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, zwanej dalej „ustawą”;
2. opiekunie faktycznym - oznacza to osobę faktycznie opiekującą się dzieckiem, jeżeli wystąpiła z wnioskiem do sądu opiekuńczego o jego przysposobienie;
3. osobie uczącej się - oznacza to osobę pełnoletnią uczącą się, niepozostającą na utrzymaniu rodziców w związku z ich śmiercią lub w związku z ustaleniem wyrokiem sądowym lub ugodą sądową prawa do alimentów z ich strony oraz osobę usamodzielnianą, o której mowa w ustawie;
4. niepełnosprawności - oznacza to:
	1. potrzebę kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. 996 i 1000) albo potrzebę kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 312 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. przepisy wprowadzające ustawę Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 60 i 949),
	2. potrzebę zajęć rewalidacyjno-wychowawczych organizowanych zgodnie z przepisami o ochronie zdrowia psychicznego, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe lub potrzebę zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, o których mowa w art. 312 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę Prawo oświatowe,
	3. umiarkowany stopień niepełnosprawności, przez który rozumie się:
		* niepełnosprawność w umiarkowanym stopniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
		* całkowitą niezdolność do pracy orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
		* posiadanie orzeczenia o zaliczeniu do II grupy inwalidów,
	4. znaczny stopnień niepełnosprawności, przez który rozumie się:
		* niepełnosprawność w stopniu znacznym w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
		* całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
		* stałą albo długotrwałą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym i do samodzielnej egzystencji albo trwałą lub okresową całkowitą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym i do samodzielnej egzystencji, orzeczoną na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników w celu uzyskania świadczeń określonych w tych przepisach,
		* posiadanie orzeczenia o zaliczeniu do I grupy inwalidów,
		* niezdolność do samodzielnej egzystencji orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych lub przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników;
5. szkole - oznacza to szkołę podstawową, szkołę ponadpodstawową, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone w szkole ponadpodstawowej, szkołę artystyczną, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub nauki, a także młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy.
* **UWAGA: Rodziny zastępcze, osoby prowadzące rodzinne domy dziecka, dyrektorzy placówek opiekuńczo-wychowawczych, dyrektorzy regionalnych placówek opiekuńczo-terapeutycznych, osoby uczące się będące osobami usamodzielnianymi w rozumieniu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, wniosek składają bezpośrednio u starosty właściwego ze względu na zamieszkanie osoby ubiegającej się o świadczenie dobry start na dziecko umieszczone w rodzinnej pieczy zastępczej, miejsce zamieszkania osoby uczącej się będącej osobą usamodzielnianą w rozumieniu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej ubiegającej się o świadczenie dobry start, siedziby placówki opiekuńczo-wychowawczej lub regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej w przypadku dziecka umieszczonego w instytucjonalnej pieczy zastępczej.**
* **UWAGA: Osoby uczące się nie będące osobami usamodzielnianymi w rozumieniu ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, opiekunowie faktyczni i opiekunowie prawni składają wniosek bezpośrednio w organie właściwym, którym jest wójt, burmistrz lub prezydent miasta, właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o świadczenie dobry start.**
* **UWAGA: W przypadku ubiegania się o świadczenie dobry start z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego 2019/2020 na dziecko uczące się w szkole dla dorosłych lub w szkole policealnej lub przez osobę uczącą się, która uczy się w szkole dla dorosłych lub w szkole policealnej, wniosek należy złożyć bezpośrednio w organie właściwym, którym jest wójt burmistrz lub prezydent miasta, właściwy ze względu na miejsce zamieszkania osoby ubiegającej się o świadczenie dobry start.**

Przyznanie świadczenia dobry start nie wymaga wydania decyzji. Odmowa przyznania świadczenia dobry start oraz rozstrzygnięcie w sprawie nienależnie pobranego świadczenia dobry start wymagają wydania decyzji.

Organ właściwy przesyła wnioskodawcy informację o przyznaniu świadczenia dobry start na wskazany przez niego adres poczty elektronicznej - o ile wnioskodawca wskazał adres poczty elektronicznej we wniosku. W przypadku, gdy wnioskodawca nie wskazał adresu poczty elektronicznej organ właściwy odbierając wniosek od wnioskodawcy informuje go o możliwości odebrania od tego organu informacji o przyznaniu świadczenia dobry start.

strona: 8/9 wersja: SDS-1(1)

**SDS-1**

**Proszę o wpłatę świadczenia dobry start na następujący nr rachunku bankowego/w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej (1):**

(1) Wypełnić w przypadku, gdy świadczenie dobry start ma być wypłacone na rachunek bankowy / w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty (oświadczenia są także dokumentami):

1)



2)



3)



4)



*Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (Miejscowość) | (Data: dd / mm / rrrr) | ...................................... |  |
| (Podpis wnioskodawcy) |  |



strona: 9/9 wersja: SDS-1(1)