

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA *DOBRY START*

(wypełnić tylko w przypadku, gdy liczba dzieci, na które ustala się prawo do świadczenia, jest większa niż liczba pozycji w formularzu wniosku – część I, punkt 2)

1. Wypełniaj załącznik do wniosku WIELKIMI LITERAMI.
2. Pola „Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko osób, którym nie nadano numeru PESEL.
3. Pola wyboru zaznaczaj **X**.

CZEŚĆ 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) |
| 06. Obywatelstwo | | |
| 07. Stan cywilny (2) | | |
| <small>(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. (2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec</small> | | |

2. Dane dziecka, na które składany jest wniosek o świadczenie *DOBRY START*.

| DANE DZIECKA-6 | | |
|---|---------------------------------------|--|
| Imię | | |
| Nazwisko | | |
| Numer PESEL: | Data urodzenia: (dd/mm/rrrr) | Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1) |
| Obywatelstwo: | | <input type="checkbox"/> Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalistycznego albo potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2) |
| <small>(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. (2) 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.</small> | | |

OŚWIADCZAM, ŻE DZIECKO W ROKU SZKOLNYM

| | |
|---|------------|
| Rok (rrrr) | Rok (rrrr) |
| | |
| / | |
| | |
| <input type="checkbox"/> będzie uczęszczało/uczęszcza do szkoły (1) | |
| <input type="checkbox"/> nie będzie uczęszczało/nie uczęszcza do szkoły (1) | |
| <small>(1) Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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.</small> | |

WYPEŁNIJ PONIŻSZE 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 ani tzw. zerówki

WPISZ RODZAJ SZKOŁY (np.: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, itp.), **DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-6**

DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-6

(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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

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.

DANE DZIECKA-7

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 specjalistycznego albo potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) 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, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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 (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 ani tzw. zerówki

WPISZ RODZAJ SZKOŁY (np.: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, itp.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-7

.....

.....

DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-7

(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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

.....

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.

DANE DZIECKA-8

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 specjalistycznego albo potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) 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, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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 (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 ani tzw. zerówki

WPISZ RODZAJ SZKOŁY (np.: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, itp.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-8**DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-8**

(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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

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.

DANE DZIECKA-9

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 specjalistycznego albo potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych? (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) 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, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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 (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 ani tzw. zerówki

WPISZ RODZAJ SZKOŁY (np.: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, itp.), DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-10

.....
.....

DANE ADRESOWE SZKOŁY, DO KTÓREJ BĘDZIE UCZĘSZCZAŁO/UCZĘSZCZA DZIECKO-10

(Świadczenie przysługuje z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego w następujących szkołach: szkoła podstawowa, szkoła ponadpodstawowa, w tym szkoła policealna i szkoła dla dorosłych, klasy dotychczasowej szkoły ponadgimnazjalnej prowadzone 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

.....

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.

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

.....
(miejscowość)

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

.....
(Podpis wnioskodawcy)