

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 lub .

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

WÓJT GMINY SŁAWNO

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

01. Gmina /Dzielnica

SŁAWNO

02. Kod pocztowy

2 6 - 3 3 2

03. Miejscowość

SŁAWNO

04. Ulica

MARSZAŁKA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO

05. Numer domu

33

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 ustalenie prawa do świadczenia dobry start, zwanej dalej „wnioskodawcą”.

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

JAN

02. Nazwisko

KOWALSKI

03. Numer PESEL

6 6 0 6 0 6 1 1 2 2 3

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

0 6 0 6 1 9 6 6

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość(1)

06. Obywatelstwo

POLSKIE

07. Stan cywilny(2)

ŻONATY

(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.

ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina /Dzielnica

SŁAWNO

02. Kod pocztowy

26 - 3 3 2

03. Miejscowość

SŁAWNO-KOLONIA

04. Ulica

05. Numer domu

1

06. Numer mieszkania

07. Numer telefonu (1)

501501501

08. Adres poczty elektronicznej - e-mail (2)

jankowalski@wp.pl

(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.

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

ANNA

Nazwisko

KOWALSKA

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Numer PESEL

0 3 2 0 1 0 1 1 2 2 2

Data urodzenia: (dd/mm/rrrr)

1 0 1 0 2 0 0 3

Obywatelstwo

POLSKIE

Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego 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)

2 0 2 0

Rok (rrrr)

2 0 2 1



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**LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE****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

OPOCZNO

Kod pocztowy

2 6

- 3 0 0

Miejscowość

OPOCZNO

Ulica

ZEROMSKIEGO

Numer domu

3

Numer lokalu

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

[] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Nazwa państwa: (1)

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

DANE DZIECKA - 2

Imię

JAKUB

Nazwisko

KOWALSKI

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Numer PESEL

0 9 2 1 0 1 9 9 8 8 8

Data urodzenia: (dd/mm/rrrr)

0 1 0 1 2 0 0 9

Obywatelstwo

POLSKIE



Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego 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 (rr.,

2 0 2 0

Rok (rrrr)

2 0 2 1



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

SZKOŁA PODSTAWOWA

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

SŁAWNO

Kod pocztowy

2 6 - 3 3 2

Miejscowość

SZADKOWICE

Ulica

Numer domu

38A

Numer lokalu

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

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

DANE DZIECKA - 3

Imię

SZYMON

Nazwisko

KOWALSKI

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Numer PESEL

1 3 2 5 0 5 6 6 5 5 5

Data urodzenia: (dd/mm/rrrr)

0 5 0 5 2 0 1 3

Obywatelstwo

POLSKIE

Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego 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)

2 0 2 0

Rok (rrrr)

2 0 2 1



będzie uczęszczało/uczęszcza do szkoły (1)



nie będzie uczęszczało/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)

2 0 2 0

Rok (rrrr)

2 0 2 1



nie będzie uczęszczało/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

SZKOŁA PODSTAWOWA

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

SŁAWNO

Kod pocztowy

2 6 - 3 3 2

Miejscowość

SZADKOWICE

Ulica

Numer domu

38A

Numer lokalu

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Nazwa państwa: (1)

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

DANE DZIECKA - 4

Imię

Nazwisko

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obywatelstwo

Data urodzenia: (dd/mm/rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego 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, 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.

DANE DZIECKA - 5

Imię

Nazwisko

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Numer PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obywatelstwo

Data urodzenia: (dd/mm/rrrr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Czy dziecko posiada orzeczenie o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego 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, 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.

CZĘŚĆ II POUCZENIA I OŚWIADCZENIA**1. POUCZENIE**

- Na podstawie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 maja 2018 r. w sprawie szczegółowych warunków realizacji rządowego programu „Dobry start”, (Dz. U. z dnia 1 czerwca 2018 r., poz. 1061 z późn.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.
- Świadczenie dobry start przysługuje wyżej wymienionym osobom w związku z rozpoczęciem roku szkolnego, w wysokości 300 zł.
- Świadczenie dobry start przysługuje do ukończenia:
 - przez dziecko lub osobę uczącą się 20. roku życia;
 - 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:

- 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;
 - 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.

4. Świadczenie dobry start przysługuje:

- obywatelom polskim,
 - cudzoziemcom:
 - obywatelom Unii Europejskiej, Europejskiego Obszaru Gospodarczego albo Szwajcarii,
 - jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym,
 - 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,
 - 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 wiza,
 - 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. UL – 1skie 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 dziewięć miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.
5. 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.

6. Świadczenie dobry start nie przysługuje:

- 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;
- na dziecko z tytułu rozpoczęcia rocznego przygotowania przedszkolnego.

Nie poinformowanie 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:

- świadczenie dobry start wypłacone na podstawie fałszywych oświadczeń lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą to świadczenie;
 - świadczenie dobry start wypłacone mimo braku prawa do tego świadczenia;
 - 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.

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:
 - a) 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),
 - b) 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,
 - c) 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,
 - d) znaczny stopień 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 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 innej 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.

OŚWIADCZENIE FORMA WYPŁATY * zaznaczyć właściwy kwadrat

Proszę o następujący sposób realizacji świadczeń*:

przelewem na rachunek bankowy Nazwa banku _____
 Nr rachunku | N R | R A C H U N K U | B A N K O W E G O |

gotówką w kasie ośrodka / urzędu _____
 (podać serię i numer dowodu tożsamości)

gotówką we wskazanym banku Nazwa banku _____

JAN KOWALSKI

(Podpis osoby składającej oświadczenie)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) _____ 3) _____
- 2) _____ 4) _____

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

(Miejscowość)

BIEŻĄCA DATA

(Data: dd / mm / rrrr)

JAN KOWALSKI

(Podpis wnioskodawcy)