

Załącznik nr 6 do Regulaminu Organizacyjnego  
wprowadzonego Zarządzeniem nr 4/2021  
Dyrektora Żłobka Miejskiego w Pabianicach  
z dnia 22.06.2021r.

**Żłobek Miejski w Pabianicach**  
**ul. Stanisława Moniuszki 146**  
**95-200 Pabianice**

**WNIOSEK O UDZIELENIE ZNIŻKI W WYSOKOŚCI 50% OPŁATY  
ZA POBYT DZIECKA W ŻŁOBKU W PRZYPADKU JEGO NIEOBECNOŚCI**

**1. Dane dziecka, którego wniosek dotyczy:**

Imię i nazwisko .....

Imiona rodziców .....

Data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

**2. Dane Wnioskodawcy (rodzica/ opiekuna prawnego dziecka):**

Imię i Nazwisko .....

Data urodzenia .....

Adres zamieszkania .....

Numer telefonu .....

**3. Wnoszę o udzielenie zniżki w wysokości 50% opłaty za pobyt dziecka w żłobku w przypadku jego nieobecności zgodnie z Uchwałą nr XXXIII/364/21 Rady Miejskiej w Pabianicach z dnia 12 maja 2021 r.**

**4. Do wniosku załączam oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej.**

.....

(miejscowość, data)

.....

(podpis Wnioskodawcy)

**Pouczenie:**

1) zniżki w opłacie za pobyt dziecka w Żłobku Miejskim w Pabianicach udziela Dyrektor placówki na wniosek rodziców lub opiekunów prawnych dziecka, jeżeli dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 150% kryterium dochodowego, o którym mowa w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, tj. 792 zł.;

2) zniżka w opłacie udzielana jest na czas trwania umowy i przysługuje od dnia złożenia wniosku wraz z prawidłowo wypełnionym oświadczeniem o sytuacji rodzinnej i materialnej;

3) składając wniosek należy przedłożyć do wglądu dokumenty potwierdzające uzyskany dochód (np. zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia z tytułu zatrudnienia, dowodu otrzymania renty, zaświadczenia z Powiatowego Urzędu Pracy o wysokości przyznanej kwoty zasiłku dla osób bezrobotnych, zaświadczenia z Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej o wysokości pobranych świadczeń).

**Decyzja Dyrektora:**

Dyrektor Żłobka Miejskiego w Pabianicach przyznaje zniżkę w wysokości 50% opłaty za pobyt dziecka w żłobku w przypadku jego nieobecności w okresie od ..... do .....

.....

(data i podpis Dyrektora)

Załącznik do Wniosku o udzielenie zniżki  
w wysokości 50% opłaty za pobyt dziecka  
w żłobku w przypadku jego nieobecności

**OŚWIADCZENIE  
O SYTUACJI RODZINNEJ I MATERIALNEJ**

.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania Wnioskodawcy)

**Oświadczam, że miesięczny dochód w rodzinie osób pozostających ze mną we wspólnym gospodarstwie domowym\* wynosi:**

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	Data urodzenia (dotyczy dzieci)	Rodzaj dochodu**	Miesięczny dochód (patrz objaśnienia)
1		Wnioskodawca			
2					
3					
4					
5					
6					
A. ŁĄCZNY DOCHÓD CAŁEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO (suma dochodów osób z wierszy 1-6) ***					
B. POTRĄCENIA (kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób niezamieszkujących i niegospodarujących wspólnie z Wnioskodawcą)					
C. ŁĄCZNY DOCHÓD MIESIĘCZNY CAŁEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO (kwota z wiersza A. minus kwota z wiersza B)					
D. ŚREDNI MIESIĘCZNY DOCHÓD NA OSOBE W GOSPODARSTWIE DOMOWYM (kwota z wiersza C. podzielona przez liczbę osób) ****					

Oświadczam, że średni miesięczny dochód przypadający na jedną osobę w mojej rodzinie w miesiącu .....roku 20..... wyniósł: ..... zł .....gr.

Świadoma(y) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranej zniżki oświadczam, że informacje dotyczące mnie i mojej rodziny są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Pabianice, dnia .....

Podpis .....

## OBJAŚNIENIA

Rodzik/opiekun prawny jest zobowiązany poinformować Dyrektora żłobka o każdej zmianie sytuacji rodzinnej i materialnej, która ma wpływ na przyznanie zniżki w opłacie za pobyt dziecka w żłobku do 10 dnia następnego miesiąca.

\* **Przez gospodarstwo domowe** uważa się osoby spokrewnione lub niespokrewnione pozostające w faktycznym związku, wspólnie zamieszkujące i gospodarujące tj. współmałżonków, partnerów, pozostające na wyłącznym utrzymaniu i wychowaniu rodziców oraz pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym dzieci własne, przysposobione, przyjęte na wychowanie w ramach rodziny zastępczej oraz dzieci współmałżonków, partnerów w wieku do lat 18, a jeżeli pobierają naukę do lat 25.

\*\* **Przez rodzaj dochodu** rozumie się m.in. wynagrodzenie ze stosunku pracy, stypendia, świadczenia rodzinne, dodatek mieszkaniowy, zasiłek okresowy, alimenty, dochód z działalności gospodarczej, inne dochody.

\*\*\* **Przez dochód** rozumie się sumę miesięcznych przychodów z miesiąca poprzedzającego złożenie wniosku lub w przypadku utraty dochodu z miesiąca, w którym wniosek został złożony, bez względu na tytuł i źródło ich uzyskania, pomniejszoną o:

- 1) miesięczne obciążenie podatkiem dochodowym od osób fizycznych i koszty uzyskania przychodu;
- 2) składki na ubezpieczenie zdrowotne określone w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ubezpieczenia społeczne określone w odrębnych przepisach;
- 3) kwotę alimentów świadczonych na rzecz innych.

**Do dochodu wlicza się** wszystkie uzyskane przychody w rozumieniu ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, zarówno podlegające opodatkowaniu jak i zwolnione z tego podatku, np. wynagrodzenie za pracę wraz ze wszystkimi dodatkami, nagrodami, premiami, wynagrodzeniem za pracę w godzinach nadliczbowych, stypendia, renty, emerytury, alimenty na rzecz dzieci, zasiłki i świadczenia wypłacane przez urząd pracy, ośrodek pomocy społecznej, świadczenia z funduszu alimentacyjnego, wynagrodzenia z tytułu umów cywilnoprawnych – zlecenia, o dzieło, a także najmu, dzierżawy itp. oraz dochody z gospodarstwa rolnego.

**Do dochodu nie wlicza się:**

- 1) jednorazowego pieniężnego świadczenia socjalnego;
- 2) zasiłku celowego;
- 3) pomocy materialnej mającej charakter socjalny albo motywacyjny, przyznawanej na podstawie przepisów o systemie oświaty;
- 4) wartości świadczenia w naturze;
- 5) świadczenia dla osoby bezrobotnej wykonującej prace społecznie użyteczne;
- 6) świadczenia wychowawczego (500+).

\*\*\*\* **Średni miesięczny dochód przypadający na jedną osobę w gospodarstwie domowym** tj. łączny miesięczny dochód wszystkich osób pozostających we wspólnym z Wnioskodawcą gospodarstwie domowym podzielony przez liczbę osób w tym gospodarstwie domowym.

Informacje podane w oświadczeniu podlegają ochronie prawnej i służą wyłącznie do przyznania zniżki w opłacie za pobyt dziecka w Żłobku Miejskim w Pabianicach.