

ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU 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 SDS-1.
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 ☒.

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) _____

06. Obywatelstwo _____

07. Stan cywilny (2) _____

(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.

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

(Wypełnić tylko w przypadku, gdy liczba dzieci, na które ustala się prawo do świadczenia dobry start jest większa niż liczba pozycji na formularzu SDS-1 - część I, punkt 2)

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 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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 dobrego startu 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, GIMNAZJUM, 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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-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 lub orzeczenie o 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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 dobrego startu 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, GIMNAZJUM, 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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-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 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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, GIMNAZJUM, 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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-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 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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, GIMNAZJUM, 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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:

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 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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, GIMNAZJUM, 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, dotychczasowe gimnazjum, szkoła ponadpodstawowa, dotychczasowa szkoła ponadgimnazjalna, z wyjątkiem szkoły policealnej i szkoły dla dorosłych, 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.

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

(Miejscowość)

(Data: dd / mm / rrrr)

(Podpis wnioskodawcy)