

Urząd Miasta i Gminy Ścinawa
ul. Rynek 17
59-330 Ścinawa
tel.: +48 76 8412 600, fax: +48 76 8412 601

e- mail: urząd@scinawa.pl
godziny urzędowania:
poniedziałek, środa, czwartek i piątek 7.30 - 15.30
wtorek 8.00 - 16.00

KARTA USŁUGI

z dnia 20.09.2012 r.

1. NAZWA USŁUGI:

Wydawanie zaświadczeń o udzielonej uczniom pomocy materialnej o charakterze socjalnym.

2. PODSTAWA PRAWNA:

- ustawa z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. Z 2004r. Nr 256, poz. 2572),
- art. 217 § 1 w związku z § 2 oraz art. 218 § 2 ustawy z dnia 4 czerwca 1960r. - Kodeks Postępowania Administracyjnego (Dz. U. Z 2000 r., nr 98, poz., 1071 ze zm.).

3. MIEJSCE ZAŁATWIENIA SPRAWY:

1. Referat Oświaty, Kultury, Sportu i Turystyki,
2. Piętro II,
3. Pokój nr 36,
4. Telefon 8412 607

4. WYMAGANE DOKUMENTY:

- Wniosek

5. MIEJSCE ZŁOŻENIA WBIOSKU:

- Punkt Obsługi Mieszkańca – parter lub
- Sekretariat Urzędu Miasta i Gminy – I piętro, pokój 20

6. OPŁATY:

Nie podlega opłacie skarbowej.

7. CZAS ZAŁATWIENIA SPRAWY:

W dniu złożenia wniosku lub do 7 dni od złożenia wniosku.

8. UWAGI:

Możliwość załatwienia sprawy przez rodzica.

9. TRYB ODWOŁAWCZY:

Zażalenie na postanowienie o odmowie wydania zaświadczenia służy do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Legnicy w terminie 7 dni od dnia jego doręczenia za pośrednictwem Burmistrz Ścinawy.

Metryczka:

Opracował: Jolanta Reguła- specjalista ds. oświaty, kultury, sportu i turystyki,

Sprawdził: Grażyna Matkowska-Rudomino – Kierownik Referatu OŚ,

Zatwierdził: Patrycja Jugo – Sekretarz Miasta i Gminy Ścinawa,

Dane Wnioskodawcy:

Nazwisko i Imię / Jednostka:.....
Adres:.....
Nr telefonu:.....

Burmistrz Ścinawy

**WNIOSEK
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA
O PRZYZNANEJ POMOCY MATERIALNEJ O CHARAKTERZE SOCJALNYM**

Wnoszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego pobieranie stypendium o charakterze socjalnym za rok..... przez..... urodzonego/ej dnia....., syna/córki.....zamieszkałego/ej

.....
Zaświadczenie jest niezbędne celem przedłożenia w.....
.....
cel wydania zaświadczenia

.....
miejsowość, data

.....
podpis Wnioskodawcy