

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU RODZINNEGO ORAZ DODATKÓW DO ZASIŁKU RODZINNEGO (ZAŁĄCZNIK)

ЗАЯВА ПРО НАДАННЯ ПРАВА НА СІМЕЙНУ ДОПОМОГУ ТА ДОПЛАТИ ДО СІМЕЙНОЇ ДОПОМОГИ (ДОДАТОК)

1. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI. / Заповнювати ВЕЛИКИМИ ЛІТЕРАМИ.

2. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL. / Поля «Серія та номер документу, що посвідчує особу» стосуються лише тих осіб, яким не надано номер PESEL.

3. Pola wyboru zaznaczaj ☒ lub ☐.

Поля для вибору позначте ☒ або ☐.

CZĘŚĆ I / ЧАСТИНА I

1. Dane osoby składającej wniosek o zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego, zwanej dalej „wnioskodawcą”

Дані особи, яка подає заяву про сімейну допомогу та доплати до сімейної допомоги, що далі іменується «заявник»

DANE WNIOSKODAWCY

ДАНІ ЗАЯВНИКА

01. Imię
Ім'я

02. Nazwisko
Прізвище

03. Numer PESEL
Номер PESEL

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

04. Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)
Дата народження: (дд / мм / рррр)

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

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

06. Obywatelstwo
Громадянство

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

Заповнювати лише у випадку,

1. Składam wniosek o zasiłek rodzinny na następujące dzieci:

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba dzieci, na które wnioskujesz o zasiłek rodzinny jest większa niż liczba pozycji na formularzu SR-1 - część I, punkt 2.)

Подаю заяву на сімейну допомогу на наступних дітей:

(Заповнювати лише у випадку, якщо кількість дітей, на які подається клопотання про сімейну допомогу більша, аніж кількість позицій у формі SR-1 - частина I, пункт 2.)

DANE DZIECKA - 1

ДАНІ ДИТИНИ - 1

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Ідентифікаційний номер (PESEL):

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Дата народження: (дд / мм / рррр)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

Obywatelstwo / Громадянство:

Stan cywilny / Сімейний стан: (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec. / Заповнити відповідно: не одружена, не одружений, одружена, одружений, розлучена, розлучений, в сепарації (лише у випадку наявності судового рішення), вдова, вдовець.

Oświadczam, że dziecko uczęszcza do szkoły/szkoły wyższej w roku szkolnym/akademickim:

Заявляю, що дитина навчається у школі/вищому навчальному закладі в навчальному році:

Rok (rrrr) / Рік (pppp)

--	--	--	--

/

--	--	--	--

oraz oświadczam, że będzie uczęszczać do szkoły/ szkoły wyższej w roku szkolnym/akademickim:
а також заявляю, що буде навчатися у школі/вищому навчальному закладі в навчальному році:

Rok (rrrr) / Рік (pppp)

--	--	--	--

/

--	--	--	--

W przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie podmiot wypłacający zasiłek rodzinny wraz z dodatkami.

У випадку відмови від продовження навчання зобов'язуюся негайно повідомити про цей факт суб'єкт, що виплачує родинну допомогу разом з доплатами.

WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ (1), DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO - 1
ВКАЖІТЬ ТИП ШКОЛИ АБО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (1), ДЕ НАВЧАЄТЬСЯ ДИТИНА - 1

(1) Zasiłek rodzinny przysługuje (do ukończenia 24. roku życia) na dziecko, które kontynuuje naukę w szkole wyższej, tylko jeśli legitymuje się ono orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

(1) Право на отримання сімейної допомоги поширюється (до досягнення 24-річного віку) на дитину, яка продовжує навчання у вищому навчальному закладі, лише якщо воно підтверджується висновком про середній або значний ступінь інвалідності.

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO - 1
ВКАЖІТЬ АДРЕСУ ШКОЛИ АБО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (1), ДЕ НАВЧАЄТЬСЯ ДИТИНА - 1

Gmina / Dzielnica
Гміна / Дільниця

Kod pocztowy / Поштовий індекс

Miejscowość / Місцевість

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

Ulica / Вулиця

Numer domu / Номер будинку

Numer lokalu / Номер квартири

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Zakordonny poštowy indeks: (1)

Nazwa państwa: (1)

Nazwa держави: (1)

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

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

(1) Заповнювати у випадку, якщо адреса відрізняється від адреси в Польщі.

DANE DZIECKA - 2
ДАНІ ДИТИНИ - 2

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Identyfikacyjny numer (PESEL):

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

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

Data narodzenia: (dd / mm / rrrr)

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

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

Obywatelstwo / Громадянство:

Stan cywilny / Сімейний стан: (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec. / Заповнити відповідно: не одружена, не одружений, одружена, одружений, розлучена, розлучений, в сепарації (лише у випадку наявності судового рішення), вдова, вдівець.

Oświadczam, że dziecko uczęszcza do szkoły/szkoły wyższej w roku szkolnym/akademickim:
Заявляю, що дитина навчається у школі/вищому навчальному закладі в навчальному році:

Rok (rrrr) / Rok (pppp)

--	--	--	--

--	--	--	--

oraz oświadczam, że będzie uczęszczać do szkoły/ szkoły wyższej w roku szkolnym/akademickim:
а також заявляю, що буде навчатися у школі/вищому навчальному закладі в навчальному році:

Rok (rrrr) / Rok (pppp)

--	--	--	--

--	--	--	--

W przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie podmiot wypłacający zasiłek rodzinny wraz z dodatkami.

У випадку відмови від продовження навчання зобов'язуюся негайно повідомити про цей факт суб'єкт, що виплачує родинну допомогу разом з доплатами.

WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ (1), DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO - 1
ВКАЖІТЬ ТИП ШКОЛИ АБО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (1), ДЕ НАВЧАЄТЬСЯ ДИТИНА - 1

(1) Zasiłek rodzinny przysługuje (do ukończenia 24. roku życia) na dziecko, które kontynuuje naukę w szkole wyższej, tylko jeśli legitymuje się ono orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

(1) Право на отримання сімейної допомоги поширюється (до досягнення 24-річного віку) на дитину, яка продовжує навчання у вищому навчальному закладі, лише якщо воно підтверджується висновком про середній або значний ступінь інвалідності.

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO - 1
ВКАЖІТЬ АДРЕСУ ШКОЛИ АБО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (1), ДЕ НАВЧАЄТЬСЯ ДИТИНА - 1

Gmina / Dzielnica
Гміна / Дільниця

Kod pocztowy / Поштовий індекс

Miejscowość / Місцевість

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

Ulica / Вулиця

Numer domu / Номер будинку

Numer lokalu / Номер квартири

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Zakordonny poštowy indeks: (1)

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

Nazwa państwa: (1)

Nazwa держави: (1)

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

(1) Заповнювати у випадку, якщо адреса відрізняється від адреси в Польщі.

DANE DZIECKA - 4
ДАНІ ДИТИНИ - 4

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL

Identyfikacyjny numer (PESEL):

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

Obywatelstwo / Громадянство:

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

Stan cywilny / Сімейний стан: (2)

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

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec. / Заповнити відповідно: не одружена, не одружений, одружена, одружений, розлучена, розлучений, в сепарації (лише у випадку наявності судового рішення), вдова, вдівець.

Oświadczam, że dziecko uczęszcza do szkoły/szkoły wyższej w roku szkolnym/akademickim:

Заявляю, що дитина навчається у школі/вищому навчальному закладі в навчальному році:

Rok (rrrr) / Rok (pppp)

--	--	--	--	--

/

--	--	--	--	--

oraz oświadczam, że będzie uczęszczać do szkoły/ szkoły wyższej w roku szkolnym/akademickim:
а також заявляю, що буде навчатися у школі/вищому навчальному закладі в навчальному році:

Rok (rrrr) / Rok (pppp)

--	--	--	--	--

/

--	--	--	--	--

W przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie podmiot wypłacający zasiłek rodzinny wraz z dodatkami.

У випадку відмови від продовження навчання зобов'язуюся негайно повідомити про цей факт суб'єкт, що виплачує родинну допомогу разом з доплатами.

WPISZ RODZAJ SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ (1), DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO - 1
ВКАЖІТЬ ТИП ШКОЛИ АБО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (1), ДЕ НАВЧАЄТЬСЯ ДИТИНА – 1

(1) Zasiłek rodzinny przysługuje (do ukończenia 24. roku życia) na dziecko, które kontynuuje naukę w szkole wyższej, tylko jeśli legitymuje się ono orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności.

(1) Право на отримання сімейної допомоги поширюється (до досягнення 24-річного віку) на дитину, яка продовжує навчання у вищому навчальному закладі, лише якщо воно підтверджується висновком про середній або значний ступінь інвалідності.

DANE ADRESOWE SZKOŁY LUB SZKOŁY WYŻSZEJ, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA DZIECKO – 1
ВКАЖІТЬ АДРЕСУ ШКОЛИ АБО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ (1), ДЕ НАВЧАЄТЬСЯ ДИТИНА - 1

Gmina / Dzielnica

Гміна / Дільниця

Kod pocztowy / Поштовий індекс

Miejscowość / Місцевість

 -

Ulica / Вулиця

Numer domu / Номер будинку

Numer lokalu / Номер квартири

Zagraniczny kod pocztowy: (1)

Закордонний поштовий індекс: (1)

Nazwa państwa: (1)

Назва держави: (1)

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

(1) Заповнювати у випадку, якщо адреса відрізняється від адреси в Польщі.

Składam wniosek o dodatki do zasiłku rodzinnego na następujące dzieci (wpisz dane dziecka i zaznacz rodzaj/rodzaje dodatków do zasiłku rodzinnego o które wnioskujesz dla tego dziecka):

Подаю заяву на отримання доплат до сімейної допомоги на наступних дітей (внесіть дані дитини і вкажіть види/види доплат до сімейної допомоги, про надання яких ви клопочетесь для цієї дитини):

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba dzieci, na które ustala się dodatki do zasiłku rodzinnego jest większa niż liczba pozycji na formularzu SR-1 - część I punkt 2.) / (Заповнювати лише у випадку, якщо кількість дітей, на які подається клопотання про доплату до сімейної допомоги більша, аніж кількість позицій у формі SR-1 - частина I, пункт 2.)

DANE DZIECKA – 1**ДАНІ ДИТИНИ – 1**

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

DODATEK DO ZASIŁKU RODZINNEGO Z TYTUŁU:**ДОПЛАТА ДО СІМЕЙНОЇ ДОПОМОГИ У ЗВ'ЯЗКУ З:**

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ urodzenia dziecka
народженням дитини | ☐ opieki nad dzieckiem w okresie
korzystania z urlopu wychowawczego
(dodatkowo wypełnij część II wniosku)
доглядом за дитиною у період використання
відпустки на виховання
(додатково заповнити частину II заяви) | ☐ samotnego wychowywania dziecka
(dodatek przysługuje maksymalnie na
dwoje dzieci) (dodatkowo wypełnij
część III wniosku
самотнім вихованням дитини
(доплата надається максимум
двох дітей) (додатково
заповнити частину III заяви) |
| ☐ wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej (dodatek przysługuje na
trzecie i każde kolejne dziecko uprawnione do zasiłku rodzinnego
вихованням дитини в багатодітній сім'ї (допомога признається на
третю та кожну наступну дитину, яка має право на сімейну допомогу) | ☐ kształcenia i rehabilitacji dziecka
niepełnosprawnego
навчанням та реабілітацією
дитини з інвалідністю | |
| ☐ rozpoczęcia roku szkolnego
початком навчального року | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na częściowe pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w
miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku oraz Załącznik ZSR-12
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для часткового покриття витрат, пов'язаних з проживанням у
місті, де розташована школа) - додатково заповнити частину IV заяви та Додаток ZSR-12 | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na pokrycie wydatków związanych z zapewnieniem dziecku możliwości
dojazdu z miejsca zamieszkania do miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для покриття витрат, пов'язаних із забезпеченням дитини
можливості проїзду з місця проживання до місця розташування школи) - додатково заповнити частину IV заяви | | |

DANE DZIECKA – 2

ДАНІ ДИТИНИ – 2

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

DODATEK DO ZASIŁKU RODZINNEGO Z TYTUŁU:

ДОПЛАТА ДО СІМЕЙНОЇ ДОПОМОГИ У ЗВ'ЯЗКУ З:

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ urodzenia dziecka
народженням дитини | ☐ opieki nad dzieckiem w okresie
korzystania z urlopu wychowawczego
(dodatkowo wypełnij część II wniosku)
доглядом за дитиною у період використання
відпустки на виховання
(додатково заповнити частину II заяви) | ☐ samotnego wychowywania dziecka
(dodatek przysługuje maksymalnie na
dwoje dzieci) (dodatkowo wypełnij
część III wniosku
самотнім вихованням дитини
(доплата надається максимум
двох дітей) (додатково
заповнити частину III заяви) |
| ☐ wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej (dodatek przysługuje na
trzecie i każde kolejne dziecko uprawnione do zasiłku rodzinnego
вихованням дитини в багатодітній сім'ї (допомога призначається на
третю та кожну наступну дитину, яка має право на сімейну допомогу) | ☐ kształcenia i rehabilitacji dziecka
niepełnosprawnego
навчанням та реабілітацією
дитини з інвалідністю | |
| ☐ rozpoczęcia roku szkolnego
початком навчального року | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na częściowe pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w
miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku oraz Załącznik ZSR-12
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для часткового покриття витрат, пов'язаних з проживанням у
місті, де розташована школа) - додатково заповнити частину IV заяви та Додаток ZSR-12 | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na pokrycie wydatków związanych z zapewnieniem dziecku możliwości
dojazdu z miejsca zamieszkania do miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для покриття витрат, пов'язаних із забезпеченням дитини
можливості проїзду з місця проживання до місця розташування школи) - додатково заповнити частину IV заяви | | |

DANE DZIECKA – 3

ДАНІ ДИТИНИ – 3

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

DODATEK DO ZASIŁKU RODZINNEGO Z TYTUŁU:

ДОПЛАТА ДО СІМЕЙНОЇ ДОПОМОГИ У ЗВ'ЯЗКУ З:

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ urodzenia dziecka
народженням дитини | ☐ opieki nad dzieckiem w okresie
korzystania z urlopu wychowawczego
(dodatkowo wypełnij część II wniosku)
доглядом за дитиною у період використання
відпустки на виховання
(додатково заповнити частину II заяви) | ☐ samotnego wychowywania dziecka
(dodatek przysługuje maksymalnie na
dwoje dzieci) (dodatkowo wypełnij
część III wniosku
самотнім вихованням дитини
(доплата надається максимум
двох дітей) (додатково
заповнити частину III заяви) |
| ☐ wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej (dodatek przysługuje na
trzecie i każde kolejne dziecko uprawnione do zasiłku rodzinnego
вихованням дитини в багатодітній сім'ї (допомога призначається на
третю та кожну наступну дитину, яка має право на сімейну допомогу) | ☐ kształcenia i rehabilitacji dziecka
niepełnosprawnego
навчанням та реабілітацією
дитини з інвалідністю | |
| ☐ rozpoczęcia roku szkolnego
початком навчального року | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na częściowe pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w
miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku oraz Załącznik ZSR-12
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для часткового покриття витрат, пов'язаних з проживанням у
місті, де розташована школа) - додатково заповнити частину IV заяви та Додаток ZSR-12 | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na pokrycie wydatków związanych z zapewnieniem dziecku możliwości
dojazdu z miejsca zamieszkania do miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для покриття витрат, пов'язаних із забезпеченням дитини
можливості проїзду з місця проживання до місця розташування школи) - додатково заповнити частину IV заяви | | |

DANE DZIECKA – 4**ДАНИ ДИТИНИ – 4**

Ім'я / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

DODATEK DO ZASIŁKU RODZINNEGO Z TYTUŁU:**ДОПЛАТА ДО СІМЕЙНОЇ ДОПОМОГИ У ЗВ'ЯЗКУ З:**

- | | | |
|--|---|---|
| ☐ urodzenia dziecka
народженням дитини | ☐ opieki nad dzieckiem w okresie
korzystania z urlopu wychowawczego
(dodatkowo wypełnij część II wniosku)
доглядом за дитиною у період використання
відпустки на виховання
(додатково заповнити частину II заяви) | ☐ samotnego wychowywania dziecka
(dodatek przysługuje maksymalnie na
dwoje dzieci) (dodatkowo wypełnij
część III wniosku
samotнім вихованням дитини
(доплата надається максимум
двох дітей) (додатково
заповнити частину III заяви) |
| ☐ wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej (dodatek przysługuje na
trzecie i każde kolejne dziecko uprawnione do zasiłku rodzinnego
вихованням дитини в багатодітній сім'ї (допомога призначається на
третю та кожну наступну дитину, яка має право на сімейну допомогу) | ☐ kształcenia i rehabilitacji dziecka
niepełnosprawnego
навчанням та реабілітацією
дитини з інвалідністю | |
| ☐ rozpoczęcia roku szkolnego
початком навчального року | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na częściowe pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w
miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku oraz Załącznik ZSR-12
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для часткового покриття витрат, пов'язаних з проживанням у
місті, де розташована школа) - dodatkowo заповнити частину IV заяви та Додаток ZSR-12 | | |
| ☐ podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania (na pokrycie wydatków związanych z zapewnieniem dziecku możliwości
dojazdu z miejsca zamieszkania do miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły) - dodatkowo wypełnij część IV wniosku
початком навчання дитиною в школі за межами місця проживання (для покриття витрат, пов'язаних із забезпеченням дитини
можливості проїзду з місця проживання до місця розташування школи) - dodatkowo заповнити частину IV заяви | | |

3. Dane członków rodziny / Дані членів сім'ї:

Wpisz tutaj wszystkich członków twojej rodziny, czyli odpowiednio / Впишіть сюди всіх членів вашої сім'ї, тобто відповідно:

- wnioskodawcę (siebie), / заявника (себе),
- dane osób (dzieci), na które wnioskujesz o zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego, / дані про осіб (дітей), щодо яких ви клопочетеся на отримання сімейної допомоги та доплат до сімейної допомоги,
- dane Twojego małżonka albo drugiego rodzica dzieci, z którym wychowujesz co najmniej jedno wspólne dziecko, / дані про вашого чоловіка/дружини або іншого з батьків дітей, з якими ви виховуєте хоча б одну спільну дитину,
- pozostałe dzieci w wieku do ukończenia 25 r. życia, na które nie wnioskujesz o zasiłek rodzinny oraz dodatki do zasiłku rodzinnego, ale które pozostają na Twoim utrzymaniu, / інших дітей віком до 25 років, щодо яких ви не претендуєте на отримання сімейної допомоги та доплати до сімейної допомоги, але які перебувають на вашому утриманні,
- dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna. / дитину віком від 25 років, яка має висновок про інвалідність значного ступеня, якщо у зв'язку з цією інвалідністю вона має право на допомогу по догляді за дитиною, спеціальну допомогу по догляді або допомогу для опікуна.

Definicja rodziny: zgodnie z art. 3 pkt 16 ustawy o świadczeniach rodzinnych rodzina oznacza odpowiednio: małżonków, rodziców dzieci, opiekuna faktycznego dziecka oraz pozostające na utrzymaniu dzieci w wieku do ukończenia 25. roku życia, a także dziecko, które ukończyło 25. rok życia legitymujące się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, jeżeli w związku z tą niepełnosprawnością przysługuje świadczenie pielęgnacyjne lub specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

Визначення сім'ї: відповідно до ст. 3 п. 16 Закону про сімейні допомоги під сім'єю розуміються відповідно: подружжя, батьків дітей, фактичного опікуна дитини та дітей на утриманні до 25 років, а також дитину віком понад 25 років, яка має тяжкий ступінь інвалідності, підтверджений медичним висновком, якщо у зв'язку з цією інвалідністю ви маєте право на допомогу по догляді або на спеціальну допомогу по догляді або допомогу для опікуна, про що йдеться в Законі від 4 квітня 2014 року «Про визначення та виплату допомоги опікунам».

Do członków rodziny nie zalicza się: / До членів сім'ї не входять:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, / дитина під опікою законного опікуна,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim, / одружена дитина,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko. / доросла дитина з власною дитиною.

Dziecko, zgodnie z art. 3 pkt 4 ustawy o świadczeniach rodzinnych, oznacza dziecko własne, małżonka, przysposobione oraz dziecko, w sprawie którego toczy się postępowanie o przysposobienie, lub dziecko znajdujące się pod opieką prawną.

Дитина, відповідно до ст. 3 п. 4 Закону «Про сімейну допомогу – власна дитина, дитина подружжя, усиновлена дитина та дитина, щодо якої розглядається справа про усиновлення я, або дитина, яка перебуває під законною опікою.

W skład mojej rodziny wchodzi: / До складу моєї сім'ї входять:

DANE OSOBY - 1, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY
ДАНІ ОСОБИ - 1, ЩО ВХОДИТЬ В СКЛАД СІМ'Ї

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL
Ідентифікаційний номер (PESEL):

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)
Родинні зв'язки (стосунок до заявника):

Zaznacz jeżeli dziecko będące członkiem rodziny posiada
orzeczenie o niepełnosprawności (2)
Вказати, якщо дитина, яка є членом сім'ї,
має висновок про інвалідність (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.
(2) Zaznacz jeśli dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku dziecka w wieku do ukończenia 16. roku życia) lub orzeczenie o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności. / Вказати, якщо дитина має висновок про інвалідність (у випадку дитини віком до 16 років) або висновок про середній чи значний ступінь інвалідності.

DANE OSOBY - 2, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY
ДАНІ ОСОБИ - 2, ЩО ВХОДИТЬ В СКЛАД СІМ'Ї

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL
Ідентифікаційний номер (PESEL):

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)
Родинні зв'язки (стосунок до заявника):

Zaznacz jeżeli dziecko będące członkiem rodziny posiada
orzeczenie o niepełnosprawności (2)
Вказати, якщо дитина, яка є членом сім'ї,
має висновок про інвалідність (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.
(2) Zaznacz jeśli dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku dziecka w wieku do ukończenia 16. roku życia) lub orzeczenie o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności. / Вказати, якщо дитина має висновок про інвалідність (у випадку дитини віком до 16 років) або висновок про середній чи значний ступінь інвалідності.

DANE OSOBY - 3, WCHODZĄCEJ W SKŁAD RODZINY
ДАНІ ОСОБИ - 3, ЩО ВХОДИТЬ В СКЛАД СІМ'Ї

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

Numer PESEL
Ідентифікаційний номер (PESEL):

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)
Серія та номер документу, що посвідчує особу (1)

Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)
Родинні зв'язки (стосунок до заявника):

Zaznacz jeżeli dziecko będące członkiem rodziny posiada
orzeczenie o niepełnosprawności (2)
Вказати, якщо дитина, яка є членом сім'ї,
має висновок про інвалідність (2)

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL. / Заповнювати лише у випадку, якщо не надано номер PESEL.
(2) Zaznacz jeśli dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności (w przypadku dziecka w wieku do ukończenia 16. roku życia) lub orzeczenie o umiarkowanym albo o znacznym stopniu niepełnosprawności. / Вказати, якщо дитина має висновок про інвалідність (у випадку дитини віком до 16 років) або висновок про середній чи значний ступінь інвалідності.

strona: 8/10
сторінка: 8/10

wersja: SR-1(7)
версія: CP-1(7)

(Wypełnij tylko w przypadku, gdy liczba osób, dla których jest ustalane prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania jest większa niż liczba pozycji na formularzy SR-1 - część IV)
(Заповнювати лише у випадку, якщо кількість дітей, яким надано право на доплату до сімейної допомоги у зв'язку з навчанням дитини у школі за межами проживання, більша ніж кількість позицій у формі SR-1 - частина IV)

Oświadczam, że w obecnym roku szkolnym oraz w kolejnym roku szkolnym: / Заявляю, що у цьому та наступному шкільному році:

— dziecko/dzieci będzie/będą uczyć się w szkole poza miejscem zamieszkania: / дитина/діти буде/будуть навчатися у школі, яка знаходиться за межами місця проживання :

Imię / Ім'я:	
Nazwisko / Прізвище:	

Imię / Ім'я:	
Nazwisko / Прізвище:	

Imię / Ім'я:	
Nazwisko / Прізвище:	

Imię / Ім'я:

Nazwisko / Прізвище:

W przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki poza miejscem zamieszkania zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie podmiot realizujący świadczenia rodzinne.
У випадку відмови від продовження навчання за межами місця проживання зобов'язуюсь негайно повідомити про цей факт суб'єкта, який надає сімейну допомогу.

W przypadku zmian mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej, uzyskania dochodu lub wystąpienia innych okoliczności mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych, w tym związanych z koniecznością ponownego ustalenia prawa do tych świadczeń na podstawie art. 5 ust. 3 – 3c ustawy lub konieczności weryfikacji prawa do tych świadczeń z uwzględnieniem art. 5 ust. 4c ustawy, osoba ubiegająca się jest obowiązana niezwłocznie powiadomić o tych zmianach podmiot realizujący świadczenia rodzinne.
У разі змін, що стосуються права на сімейну допомогу зокрема зазначених вище обставин, отримання доходу або інших обставин, що впливають на право на сімейну допомогу, у тому числі пов'язаних з необхідністю відновлення права на цю допомогу відповідно до ст. 5 п. 3 - 3с Закону або необхідність перевірки права на ці пільги з урахуванням ст. 5 п. 4с Закону про ці зміни заявник зобов'язаний негайно повідомити суб'єкта, який надає сімейну допомогу.

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.
Я заявляю, що мені відомо про кримінальну відповідальність за подання неправдивої інформації.

.....		
(Miejscowość)	(Data: dd / mm / rrrr)	(Podpis wnioskodawcy)
(Місцевість)	(Дата: дд / мм / рррр)	(Підпис заявника)