…………………………………..………………………..

imię i nazwisko

…………………………………………………………….

adres

**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na zmianę decyzji Dyrektora Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Skarszewach nr GOPS.PM.492…….2019 z dnia ……/……/……….. w sprawie przyznania stypendium szkolnego na :

…………………………………………………………………………….……………………

………………………………………………………………………………………………….

(imię i nazwisko dziecka/dzieci)

w celu uzyskania stypendium w dłuższym okresie niżokreślony w powołanej decyzji oraz zmianę formy udzielania stypendium szkolnego na **świadczenie pieniężne.** Z powodu panującej pandemii koronawirusa zgodnie z Ustawą z dnia 2-go marca 2020r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem , przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych niezbędna jest zmiana formy udzielania stypendium szkolnego z: pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym na świadczenie pieniężne.

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 - Kodeksu karnego (Dz.U. 2019 poz.1950) oświadczam, że dane dotyczące **składu rodziny oraz wysokości dochodów** zawarte we wniosku na rok szkolny 2019/2020 **nie uległy/ uległy zmianie.**

(w razie zmian w dochodzie rodziny lub zmianie składu rodziny wypełnij zał.1)

……………………………………………………………

(podpis)

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z przepisów art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 - Kodeksu karnego (Dz.U. 2019 poz.1950) oświadczam, że otrzymane świadczenie pieniężne zostanie wykorzystane **na cele edukacyjne.**

………………………………………………………….

(podpis)