

Nazwa i adres organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych:

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU RODZINNEGO  
ORAZ DODATKÓW DO ZASIŁKU RODZINNEGO**

**Część I**

**1. Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego, zwanej dalej „osobą ubiegającą się”**

Imię		Nazwisko		
Numer PESEL*)		Data urodzenia		
Stan cywilny		Obywatelstwo		
Miejsce zamieszkania				Telefon (nieobowiązkowo)
Miejscowość		Kod pocztowy		
Ulica		Numer domu	Numer mieszkania	

\*) W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL, należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

**2. Wnoszę o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego na następujące dzieci:**

Lp.	Imię i nazwisko	Numer PESEL*)	Rodzaj szkoły, do której dziecko uczęszcza	Siedziba szkoły	Data urodzenia	Stan cywilny
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

\*) W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL, należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

oraz dodatków do zasiłku rodzinnego z tytułu: (zakreślić odpowiedni kwadrat i wpisać dane dzieci)

**urodzenia dziecka**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego**  
(należy wypełnić część II)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**samotnego wychowywania dziecka** (dodatek przysługuje na dwoje dzieci)  
(należy wypełnić część III)

na: .....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej** (dodatek przysługuje na trzecie i każde kolejne dziecko uprawnione do zasiłku rodzinnego)

na: .....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**rozpoczęcia roku szkolnego**

przez: ..... na rok szkolny ..... / .....

..... (imię i nazwisko dziecka) ..... na rok szkolny ..... / .....

..... (imię i nazwisko dziecka) ..... na rok szkolny ..... / .....

..... (imię i nazwisko dziecka) ..... na rok szkolny ..... / .....

..... (imię i nazwisko dziecka) ..... na rok szkolny ..... / .....

..... (imię i nazwisko dziecka) ..... na rok szkolny ..... / .....

**podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania** (na częściowe pokrycie wydatków związanych z zamieszkaniem w miejscowości, w której znajduje się siedziba szkoły)

na: ..... na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\* ..... / .....

na: ..... na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\* ..... / .....

na: ..... na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\* ..... / .....

na: ..... na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\* ..... / .....

na: ..... na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\* ..... / .....

na: ..... na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\* ..... / .....

**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)

na: ..... , na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\*) ..... / .....  
(imię i nazwisko dziecka)

na: ..... , na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\*) ..... / .....  
(imię i nazwisko dziecka)

na: ..... , na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\*) ..... / .....  
(imię i nazwisko dziecka)

na: ..... , na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\*) ..... / .....  
(imię i nazwisko dziecka)

na: ..... , na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\*) ..... / .....  
(imię i nazwisko dziecka)

na: ..... , na rok szkolny \* ..... / ..... oraz rok szkolny\*\*) ..... / .....  
(imię i nazwisko dziecka)

Uwaga: wypełnić oświadczenie w części VI.

\*) Wpisać bieżący rok szkolny

\*\*) Wypełnić w przypadku ubiegania się o dodatek także na kolejny rok szkolny; w pustym miejscu wpisać kolejny rok szkolny.

Uwaga: wypełnić oświadczenie w części VI.

**3. Dane członków rodziny (w tym dziecka do ukończenia 25. roku życia, a także dziecka, które ukończyło 25 rok życia, legitymującego 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 (Dz. U. poz. 567, z późn. zm.). Do członków rodziny nie zalicza się dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego, dziecka pozostającego w związku małżeńskim, a także pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.**

W skład rodziny wchodzi:

- |          |                   |                       |                     |                 |
|----------|-------------------|-----------------------|---------------------|-----------------|
| 1. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 2. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 3. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 4. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 5. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 6. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 7. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 8. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 9. ....  | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 10. .... | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 11. .... | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |
| 12. .... | .....             | .....                 | .....               | .....           |
|          | (imię i nazwisko) | stopień pokrewieństwa | PESEL <sup>*)</sup> | urząd skarbowy) |

\*) W przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL, należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

**4. Organ, do którego są opłacane składki na ubezpieczenie zdrowotne, o których mowa w art. 3 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 114, z późn. zm.), zwanej dalej**

**„ustawą”:** (zakreślić odpowiedni kwadrat)

- |                          |   |                          |   |
|--------------------------|---|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Zakład Ubezpieczeń Społecznych                        | <input type="checkbox"/> | Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego                 |
| <input type="checkbox"/> | Wojskowe Biuro Emerytalne                             | <input type="checkbox"/> | Zakład Emerytalno-Rentowy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych |
| <input type="checkbox"/> | Biuro Emerytalne Służby Więziennej                    |                          |   |
| <input type="checkbox"/> | Jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości ..... |                          |   |

(nazwa i adres właściwej jednostki)

- inne.....
- (nazwa i adres właściwej jednostki)

**5. Inne dane**

5.1 Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób wyniosła w roku .....\*) ..... zł..... gr.

5.2 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku nastąpiła / nie nastąpiła\*\*) utrata dochodu\*\*\*).

5.3 W roku kalendarzowym poprzedzającym okres zasiłkowy lub po tym roku nastąpiło / nie nastąpiło\*\*) uzyskanie dochodu\*\*\*\*)

\*) Wpisać rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny.

\*\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*\*) Utrata dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 23 ustawy, oznacza utratę dochodu spowodowaną:

- uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
- utratą prawa do zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- utratą zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- wyrejestrowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 584, z późn. zm.)
- utratą zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- utratą zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,
- utratą świadczenia rodzicielskiego,
- utratą zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.

\*\*\*\*) Uzyskanie dochodu, zgodnie z art. 3 pkt 24 ustawy, oznacza uzyskanie dochodu spowodowane:

- zakończeniem urlopu wychowawczego,
- uzyskaniem prawa do zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
- uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
- rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej,
- uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
- uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
- uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

**Część II**

**Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego**

Oświadczam, że:

- zapoznałam / zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego,

- na ..... (imię i nazwisko dziecka) ..... dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem

w okresie korzystania z urlopu wychowawczego nie był pobierany / był pobierany\*) w okresie od ..... do .....

- z dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego na to samo dziecko nie korzysta drugi z rodziców ani opiekun prawny,

- nie otrzymuję zasiłku macierzyńskiego,

- nie otrzymuję świadczenia rodzicielskiego,

- nie podjęłam/nie podjąłem ani nie kontynuuję zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, która uniemożliwia mi sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego,

- dziecko nie zostało umieszczone w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, lub nie korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu, ani nie zachodzą inne przypadki zaprzestania sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

\*) Niepotrzebne skreślić

### Część III

#### Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka

Oświadczam, że:

- zapoznałam / zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu samotnego wychowywania dziecka,
- jestem panną / kawalerem / osobą pozostającą w separacji / osobą rozwiedzioną / wdową / wdowcem<sup>\*)</sup> <sup>\*\*)</sup>,
- nie wychowuję wspólnie z drugim rodzicem co najmniej jednego dziecka<sup>\*)</sup> <sup>\*\*)</sup>,
- powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone<sup>\*)</sup> <sup>\*\*)</sup>.

<sup>\*)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>\*\*)</sup> Dotyczy osoby ubiegającej się, samotnie wychowującej dziecko.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

### Część IV

#### Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do zasiłku rodzinnego<sup>\*)</sup>

Oświadczam, że:

- w kolejnym roku szkolnym

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
będzie / będą uczyć się w szkole lub w szkole wyższej,

- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym fakcie podmiot realizujący świadczenia rodzinne.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

<sup>\*)</sup> Wypełnić wyłącznie w przypadku ubiegania się o zasiłek rodzinny na kolejny rok szkolny, a w przypadku dziecka legitymującego się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności oraz osoby uczącej się (tj. osoby pełnoletniej uczącej się, niepozostającej na utrzymaniu rodziców w związku z ich śmiercią lub w związku z ustaleniem orzeczeniem sądowym lub ugodą sądową prawa do alimentów z ich strony) także w przypadku kontynuowania nauki w szkole wyższej.

### Część V

#### Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu rozpoczęcia roku szkolnego<sup>\*)</sup>

Oświadczam, że:

- w kolejnym roku szkolnym

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
będzie / będą uczyć się w szkole,

- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym podmiot realizujący świadczenia rodzinne.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

<sup>\*)</sup> Wypełnić wyłącznie w przypadku ubiegania się o dodatek na kolejny rok szkolny.

### Część VI

#### Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania<sup>\*)</sup>

Oświadczam, że:

- w kolejnym roku szkolnym

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

.....  
będzie / będą uczyć się w szkole poza miejscem zamieszkania,

- w przypadku rezygnacji z kontynuacji nauki poza miejscem zamieszkania zobowiązuję się niezwłocznie poinformować o tym podmiot realizujący świadczenia rodzinne.

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

<sup>\*)</sup> Wypełnić wyłącznie w przypadku ubiegania się o dodatek na kolejny rok szkolny.

## Część VII

### 1) Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do zasiłku rodzinnego na dziecko

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do zasiłku rodzinnego,
- na dziecku/dzieci, na które ubiegam się o zasiłek rodzinny, nie jest pobierany w innej instytucji zasiłek rodzinny ani walutowy dodatek rodzinny,
- dziecko/dzieci, na które ubiegam się o zasiłek rodzinny, nie jest/nie są uprawnione do zasiłku rodzinnego na własne dziecko, nie pozostaje/nie pozostają w związku małżeńskim ani nie zostało/nie zostały umieszczone w pieczy zastępczej, instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
- członkowi rodziny nie przysługuje na dziecko zasiłek rodzinny za granicą lub przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią, że przysługujący za granicą zasiłek rodzinny nie wyłącza prawa do takiego świadczenia na podstawie ustawy,
- przebywam/nie przebywam\*) poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej\*\*) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego\*\*\*),
- członek mojej rodziny, w rozumieniu art. 3 pkt 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, przebywa/nie przebywa\*) poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej\*\*) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego\*\*\*).

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*) Nie dotyczy wyjazdu lub pobytu turystycznego, leczniczego lub związanego z podjęciem przez dziecko kształcenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

\*\*\*) Przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego mają zastosowanie na terenie: Austrii, Belgii, Danii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Luksemburga, Niemiec, Portugalii, Szwecji, Włoch, Wielkiej Brytanii, Cypru, Czech, Estonii, Litwy, Łotwy, Malty, Polski, Słowacji, Słowenii, Węgier, Bułgarii, Rumunii, Norwegii, Islandii, Liechtensteinu, Szwajcarii oraz od 1 lipca 2013 r. Chorwacji.

**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, osoba ubiegająca się jest obowiązana niezwłocznie powiadomić o tych zmianach podmiot realizujący świadczenia rodzinne.**

**Nie poinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji - koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.**

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

### 2) Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do zasiłku rodzinnego dla osoby uczącej się

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do zasiłku rodzinnego,
- nie pobieram zasiłku rodzinnego w innej instytucji ani walutowego dodatku rodzinnego,
- nie jestem uprawniona/uprawniony do zasiłku rodzinnego na własne dziecko, nie pozostaję w związku małżeńskim ani nie zostałam/nie zostałem umieszczona/umieszczony w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
- nie jestem uprawniona/uprawniony do zasiłku rodzinnego za granicą lub przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią, że przysługujące za granicą zasiłek rodzinny nie wyłącza prawa do takiego świadczenia na podstawie ustawy,
- przebywam/nie przebywam\*) poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej\*\*) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego\*\*\*),
- członek mojej rodziny, w rozumieniu art. 3 pkt 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, przebywa/nie przebywa\*) poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej\*\*) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego\*\*\*).

\*) Niepotrzebne skreślić.

\*\*) Nie dotyczy wyjazdu lub pobytu turystycznego, leczniczego lub związanego z podjęciem przez dziecko kształcenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

\*\*\*) Przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego mają zastosowanie na terenie: Austrii, Belgii, Danii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Luksemburga, Niemiec, Portugalii, Szwecji, Włoch, Wielkiej Brytanii, Cypru, Czech, Estonii, Litwy, Łotwy, Malty, Polski, Słowacji, Słowenii, Węgier, Bułgarii, Rumunii, Norwegii, Islandii, Liechtensteinu, Szwajcarii oraz od 1 lipca 2013 r. Chorwacji.

**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, osoba ubiegająca się jest obowiązana niezwłocznie powiadomić o tych zmianach podmiot realizujący świadczenia rodzinne.**

**Nie poinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji - koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.**

.....  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis osoby ubiegającej się składającej oświadczenie)

### **Pouczenie**

Na podstawie art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 114, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, zasiłek rodzinny przysługuje:

- 1) rodzicom, jednemu z rodziców albo opiekunowi prawnemu dziecka;
- 2) opiekunowi faktycznemu dziecka;
- 3) osobie uczącej się, tj. osobie pełnoletniej uczącej się, niepozostającej na utrzymaniu rodziców w związku z ich śmiercią lub w związku z ustaleniem wyrokiem sądowym lub ugodą sądową prawa do alimentów z ich strony.

**Zasiłek rodzinny przysługuje:**

- 1) obywatelom polskim,
- 2) cudzoziemcom:
  - a) do których stosuje się przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
  - b) jeżeli wynika to z wiążących Rzeczypospolitą Polską umów dwustronnych o zabezpieczeniu społecznym,
  - c) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 127 lub art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. poz. 1650, z późn. zm.), lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, jeżeli zamieszkuje z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - d) posiadającym kartę pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”, z wyłączeniem obywateli państw trzecich, którzy uzyskali zezwolenie na pracę na terytorium państwa członkowskiego na okres nieprzekraczający sześciu miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizej
- jeżeli zamieszkuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują świadczenia rodzinne, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej (art. 1 ust. 2 i 3 ustawy).

Zasiłek rodzinny przysługuje do ukończenia przez dziecko:

- 1) 18 roku życia lub
- 2) nauki w szkole, jednak nie dłużej niż do ukończenia 21 roku życia, albo
- 3) 24 roku życia, jeżeli kontynuuje naukę w szkole lub szkole wyższej i legitymuje się orzeczeniem o umiarkowanym albo znacznym stopniu niepełnosprawności (art. 6 ust. 1 ustawy).

Zasiłek rodzinny przysługuje osobie uczącej się, tj. osobie pełnoletniej uczącej się, niepozostającej na utrzymaniu rodziców w związku z ich śmiercią lub w związku z ustaleniem wyrokiem sądowym lub ugodą sądową prawa do alimentów z ich strony, jeżeli uczy się w szkole lub w szkole wyższej, jednak nie dłużej niż do ukończenia 24 roku życia (art. 6 ust. 1a ustawy).

Przez szkołę należy rozumieć szkołę podstawową, gimnazjum, szkołę ponadpodstawową i ponadgimnazjalną oraz szkołę artystyczną, w której realizowany jest obowiązek szkolny i obowiązek nauki, a także specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania oraz ośrodek umożliwiający dzieciom i młodzieży upośledzonym umysłowo w stopniu głębokim realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki (bez znaczenia pozostaje nazwa ośrodka, w którym dzieci realizują obowiązek szkolny i obowiązek nauki).

Przez szkołę wyższą należy rozumieć uczelnię, w rozumieniu przepisów o szkolnictwie wyższym oraz kolegium pracowników służb społecznych.

**Zasiłek rodzinny nie przysługuje, jeżeli:**

- 1) dziecko lub osoba ucząca się pozostają w związku małżeńskim (art. 7 pkt 1 ustawy);
- 2) dziecko zostało umieszczone w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo-wychowawczej, schronisku dla nieletnich, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie, albo w pieczy zastępczej (art. 7 pkt 2 ustawy);
- 3) osoba ucząca się została umieszczona w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (art. 7 pkt 3 ustawy);
- 4) pełnoletnie dziecko lub osoba ucząca się jest uprawniona do zasiłku rodzinnego na własne dziecko (art. 7 pkt 4 ustawy).

**Zasiłek rodzinny nie przysługuje** osobie samotnie wychowującej dziecko, jeżeli nie zostały zasądzone alimenty na rzecz dziecka od drugiego z rodziców dziecka, chyba że (art. 7 pkt 5 ustawy):

- 1) rodzice lub jedno z rodziców dziecka nie żyje;
- 2) ojciec dziecka jest nieznan;
- 3) powództwo o ustalenie świadczenia alimentacyjnego od drugiego z rodziców zostało oddalone;
- 4) sąd zobowiązał jednego z rodziców do ponoszenia całkowitych kosztów utrzymania dziecka i nie zobowiązał drugiego z rodziców do świadczenia alimentacyjnego na rzecz tego dziecka.

**Zasiłek rodzinny nie przysługuje** członkowi rodziny, jeżeli na dziecko przysługuje zasiłek rodzinny za granicą, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej (art. 7 pkt 6 ustawy).

W przypadku zbiegu prawa do zasiłku rodzinnego z prawem do walutowego dodatku rodzinnego przysługującego pracownikom polskich placówek dyplomatycznych i urzędów konsularnych przysługuje prawo do jednego wybranego świadczenia (art. 27 ust. 3 ustawy).

W przypadku gdy dochód rodziny w przeliczeniu na osobę w rodzinie lub dochód osoby uczącej się przekracza kwotę uprawniającą daną rodzinę lub osobę uczącą się do zasiłku rodzinnego pomnożoną przez liczbę członków danej rodziny o kwotę nie wyższą niż łączna kwota zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami przysługującymi danej rodzinie w okresie zasiłkowym, stanowi sumą przysługujących danej rodzinie w danym okresie zasiłkowym: łączną kwotę zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, a kwotą, o którą został przekroczony dochód rodziny. Łączną kwotę zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami, o której mowa w zdaniu poprzednim, stanowi suma przysługujących danej rodzinie w danym okresie zasiłkowym:

- 1) zasiłków rodzinnych podzielonych przez liczbę miesięcy, na które danej rodzinie jest ustalone prawo do tych zasiłków;
- 2) dodatków do zasiłku rodzinnego z tytułu: opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, samotnego wychowywania dziecka, wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej, kształcenia i rehabilitacji dziecka - podzielonych przez liczbę miesięcy, na które danej rodzinie jest ustalone prawo do tych dodatków;
- 3) dodatków do zasiłku rodzinnego z tytułu: urodzenia dziecka, rozpoczęcia roku szkolnego, podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania - podzielonych przez 12.

W przypadku gdy wysokość zasiłków rodzinnych wraz z dodatkami przysługująca danej rodzinie, ustalona zgodnie z powyższym mechanizmem, jest niższa niż 20,00 zł, świadczenia te nie przysługują (art. 5 ust. 3-3d ustawy).

**Dodatek z tytułu urodzenia dziecka** przysługuje, jeżeli kobieta pozostawała pod opieką medyczną nie później niż od 10 tygodnia ciąży do porodu (art. 9 ust. 6 ustawy).

