

ZASIŁEK RODZINNY PO USTANIU OBOWIĄZKU SZKOLNEGO – STUDENCI

Imię i nazwisko młodej osoby:

Data urodzenia:

Proszę zaznaczyć lub podać informacje dotyczące młodej osoby, a następnie zastosować się do instrukcji.

W niektórych przypadkach można zaznaczyć kilka opcji.

1. Młoda osoba wciąż studiuje lub uczy się w UE.

▶ **Proszę wypełnić załączony europejski formularz P7 i odesłać go instytucji wypłacającej zasiłki rodzinne w Państwa kraju.**

2. Młoda osoba studiuje lub uczy się w Belgii:

Studia wyższe, kształcenie policealne lub szkoła średnia w części francuskojęzycznej.

▶ Dostaną Państwo formularz szkolny P7.

Studia wyższe, kształcenie policealne lub szkoła średnia w części flamandzko- lub niemieckojęzycznej.

▶ Nie trzeba nic robić, informacje są nam przekazywane bezpośrednio.

Szkolenie dla osób zakładających firmę lub na podstawie umowy o adaptacji zawodowej/szkolenie w centrum v szkoleniowym.

▶ Prosimy o przysłanie nam kopii umowy stażowej.

▶ Jeśli młoda osoba nie ma umowy stażowej, musi przesłać nam wypełniony formularz P9bis (proszę się po niego zgłosić).

Szkolenie z praktyką.

▶ Prosimy o przysłanie nam kopii umowy stażowej.

▶ Jeśli młoda osoba nie ma umowy stażowej, musi przesłać nam wypełniony skrócony formularz P7 (proszę się po niego zgłosić)

Młoda osoba korzysta z e-learningu w Federacji Walonia-Bruksela.

▶ Dostaną Państwo niedługo odpowiedni formularz do wypełnienia.

3. Młoda osoba nie uczy się w Belgii ani w UE, lecz w

Ma stypendium Nie ma stypendium

▶ Dostaną Państwo niedługo specjalny formularz przeznaczony dla zagranicznych instytucji edukacyjnych (P7 int.).

4. Młoda osoba zakończyła/porzuciła szkolenie (data ostatniego dnia szkolenia)/...../.....

5. Młoda osoba jest chora od dnia/..../.....

6. Młoda osoba jest zarejestrowana jako młody ubiegający się o pracę.

7. Młoda osoba pracuje poza Belgią.

Pracuje ponad 240 godzin w niektórych kwartałach Tak (Proszę napisać których) Nie

Oświadczam, że poprawnie wypełniłem/łam tę część i przeczytałem/łam załączone informacje.

Jeśli młoda osoba przerwie naukę, natychmiast zgłoszę to do funduszu zasiłku rodzinnego.

Nazwisko: Imię:

Data: / / Numer telefonu:

E-mail:

Podpis:

ZAŚWIADCZENIE O KONTYNUOWANIU NAUKI DO CELÓW ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH

A. Wniosek o wydanie zaświadczenia

Wypełnia instytucja odpowiedzialna za przyznawanie świadczeń rodzinnych.

1.	Uczeń lub student	Praktykant	Osoba odbywająca szkolenie zawodowe
1.1	Nazwisko		
1.2	Imiona		
1.3	Miejsce urodzenia	Data urodzenia	Numer identyfikacyjny (NISS)
1.4	Adres		
		
		

2.	Instytucja odpowiedzialna za przyznawanie świadczeń rodzinnych		
2.1	Nazwa		
2.2	Adres		
		
2.3	Numer sprawy		
2.4	Pieczęć	2.5	Data
		2.6	Podpis
		

B. Zaświadczenie

Wypełnia instytucja (szkoła, placówka szkolnictwa wyższego lub uniwersytet, firma lub instytucja odpowiedzialna za praktykę), następnie należy wysłać do instytucji wymienionej w punkcie 2.

3.	
3.1	Osoba wymieniona w punkcie 1 uczęszcza do placówki edukacyjnej wymienionej w punkcie 4 od dnia
3.2	Rok szkolny rozpoczął się dnia (data), a zakończył dnia (data)
3.3	Młoda osoba uczy się w: <input type="checkbox"/> szkole policealnej <input type="checkbox"/> szkole wyższej <input type="checkbox"/> odbywa praktyki/praktyki łączone z nauką (wypełnić punkt 5) <input type="checkbox"/> odbywa szkolenie zawodowe (wypełnić punkt 5)
3.4	Młoda osoba jest na roku dyplomowym? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3.5	Czy młoda osoba ma co najmniej 17 godzin zajęć w tygodniu w szkole policealnej? * <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Czy młoda osoba ma co najmniej 13 godzin zajęć w tygodniu w szkole wyższej lub na uniwersytecie? * <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie Czy młoda osoba uzyskuje co najmniej 27 punktów w każdym roku szkolnym? <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie
3.6	Program <input type="checkbox"/> jest <input type="checkbox"/> nie jest zatwierdzony przez władze państwowe <input type="checkbox"/> odpowiada <input type="checkbox"/> nie odpowiada programowi państwowemu
3.7	Uczeń <input type="checkbox"/> regularnie uczęszcza na zajęcia <input type="checkbox"/> nie uczęszcza regularnie na zajęcia Jeśli nie, proszę wpisać liczbę dni nieobecności, jeśli wiadomo - powód, datę rezygnacji z nauki lub ostatni dzień obecności
3.8	Student <input type="checkbox"/> pisze pracę dyplomową lub końcową <input type="checkbox"/> nie pisze pracy dyplomowej lub końcowej Jeśli tak, Kiedy ma złożyć pracę? Data
3.9	Proszę wpisać okresy wolne od nauki - Ferie zimowe od do - Ferie wiosenne od do - Wakacje letnie od do

4.	Szkoła lub placówka kształcenia policealnego, szkoła wyższa, uniwersytet lub pieczęć organu nadzorującego kształcenie zawodowe
4.1	Nazwa
4.2	Adres
4.3	Pieczęć
4.4	Data
4.5	Podpis

*do czasu zajęć zalicza się:

- godziny obowiązkowych praktyk, jeśli ich odbycie jest warunkiem uzyskania dyplomu, świadectwa lub licencji wymaganej prawem,
- godziny obowiązkowych zajęć praktycznych, pod nadzorem kadry, w placówce edukacyjnej;
- (maksymalnie) 4 godziny obowiązkowej nauki pod nadzorem w placówce edukacyjnej

5.	Praktykant – Praktyki połączone z nauką – Szkolenie zawodowe – Wypełnia placówka edukacyjna		
5.1	Osoba wymieniona w punkcie 1		
	<input type="checkbox"/>	szkoli się w zawodzie/odbywa praktyki/praktyki połączone z nauką od dnia	do dnia.....
	<input type="checkbox"/>	szkoliła się w zawodzie/odbywała praktyki/praktyki połączone z nauką od dnia	do dnia
5.2	Nazwa szkolenia		
5.3	Liczba godzin szkolenia		
	- Część teoretyczna	<input type="checkbox"/> godzin w tygodniu
		<input type="checkbox"/> godzin w miesiącu
	- Praktyki wymagane do otrzymania dyplomu	<input type="checkbox"/> godzin w tygodniu
		<input type="checkbox"/> godzin w miesiącu
5.4	Miejsce szkolenia		
5.5	Nazwisko osoby, nazwa firmy lub instytucji odpowiedzialnej za szkolenie zawodowe (jeśli inaczej niż w punkcie 4)		
5.6	Adres (jeśli inny niż w punkcie 4)		
5.7	Szkolenie	<input type="checkbox"/>	jest
		<input type="checkbox"/>	nie jest zatwierdzone przez władze państwowe
		<input type="checkbox"/>	odpowiada
		<input type="checkbox"/>	nie odpowiada szkoleniu zatwierdzonemu przez władze państwowe
5.8	Pieczęć	5.9	Data
		
		5.10	Podpis
		