

W N I O S E K
O PRYZNANIE STYPENDIUM SZKOLNEGO
DLA UCZNIÓW SZKÓŁ I OŚRODKÓW ORAZ SŁUCHACZY KOLEGIÓW

(dot. stypendium przyznanego w ramach pomocy materialnej ze środków finansowych Gminy Przeciszów na podstawie art. 90b, art. 90c, art.90d ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2020 r., poz. 1327 j.t. z późn. zm.).

Dane personalne (art. 90n. ust.4. pkt.1)	
Nazwisko ucznia/słuchacza	
Imiona ucznia/słuchacza	
Nazwisko i imię ojca	
Nazwisko i imię matki	
PESEL ucznia /słuchacza	

Miejsce zamieszkania ucznia/słuchacza (art. 90n. ust.4. pkt.2)	
Miejscowość	
Ulica	
Adres do korespondencji	
Miejscowość	
Ulica	

Dane uzasadniające przyznanie świadczenia pomocy materialnej* (art. 90n. ust.4. pkt.3 i ust.5)
<input type="checkbox"/> zaświadczenie o wysokości dochodów
<input type="checkbox"/> zaświadczenie o korzystaniu ze świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej
<input type="checkbox"/> inne (jakie?)
.....
.....
.....
<small>* właściwe zaznaczyć</small>

Informacja dotycząca otrzymywanych innych stypendiów o charakterze socjalnym ze środków publicznych
Oświadczam, że uczeń
nie otrzymuje (otrzymuje)* stypendium socjalnego ze środków publicznych
.....
(podać jakie, w jakiej wysokości i kto wypłaca)
.....
.....
<small>*odpowiednie skreślić</small>
<small>(data i czytelny podpis jednego z rodziców, opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia)</small>

Wyjaśnienie dotyczące trudnej sytuacji materialnej w rodzinie

Proszę o przyznanie **stypendium szkolnego** w formie*:

- pieniężnej na pokrycie kosztów udziału w zajęciach edukacyjnych
- pomocy rzeczowej o charakterze edukacyjnym, w tym w szczególności na zakup podręczników
- pieniężnej na pokrycie kosztów związanych z pobieraniem nauki poza miejscem zamieszkania

Jednocześnie zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o zaistniałych zmianach w sytuacji materialnej mojej rodziny oraz o zmianie warunkach stanowiących podstawę przyznania stypendium szkolnego.

Przyznane stypendium szkolne proszę przekazać na konto

.....
(data i czytelny podpis jednego z rodziców, opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia)

* należy zaznaczyć właściwą formę

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wynikających z realizacji pomocy w formie stypendium szkolnego, ich udostępniania osobom trzecim oraz ich ewentualnego przetwarzania przez osoby trzecie w celach wynikających z realizacji i rozliczeń finansowych.

.....
(data i czytelny podpis jednego z rodziców, opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia)

Informacje dyrektora placówki o uczniu

Nazwa szkoły

Ulica

Miejscowość

W roku szkolnym 2020/2021 jest uczniem klasy

Potwierdzenie informacji przez dyrektora szkoły

.....
(pieczętka szkoły)

.....
(data i podpis dyrektora szkoły)