|  |  |
| --- | --- |
| Data wpływu |  |
| Nr wniosku |  |
| Podpis przyjmującego  wniosek |  |

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM RADY RODZICÓW**

**IV LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO IM. FRYDERYKA CHOPINA**

**W OSTROWIE WIELKOPOLSKIM**

**CZĘŚĆ A. (wypełnia rodzic/prawny opiekun lub pełnoletni uczeń)**

**I. Dane osobowe ucznia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |  | | | | | | | | | | |
| Imię |  | | | | | | | | | | |
| Data i miejsce urodzenia |  | | | | | | | | | | |
| PESEL |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imię i nazwisko ojca |  | | | | | | | | | | |
| Imię i nazwisko matki |  | | | | | | | | | | |

**II. Dane kontaktowe rodzica (opiekuna prawnego) lub pełnoletniego ucznia**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Miejscowość |  | | | | | | |
| Kod pocztowy, poczta |  |  | – |  |  |  |  |
| Ulica, nr domu |  | | | | | | |
| Nr telefonu |  | | | | | | |

**III. Dane dotyczące rachunku bankowego na przekazywanie ewentualnego stypendium**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko i imię właściciela rachunku bankowego** |  |
| **Numer rachunku bankowego** |  |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących informacji o rachunku bankowym w celu wypłaty stypendium.

............................................. ............................................

Miejscowość, data Podpis właściciela rachunku

**CZĘŚĆ B. (wypełnia wnioskodawca)**

**I. Kryteria przyznania stypendium**

Średnia ocen.......................................

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wyszczególnienie osiągnięć ubiegającego się o stypendium** | | |
| Uzyskane miejsce | Pełna nazwa | Data  (dzień, miesiąc, rok) |
|  |  |  |

**II. Oświadczenia**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku na potrzeby przyznania i wypłaty stypendium oraz oświadczam, że dane w części A i B wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Ponadto oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu przyznawania stypendium Rady Rodziców oraz akceptuję jego zapisy.

**.............................................. ....................................................................**

Miejscowość, data Podpis rodzica (opiekuna prawnego)

lub pełnoletniego ucznia

**Decyzja:**

Przyznaje się stypendium 🞏

Nie przyznaje się stypendium 🞏

Komisja Stypendialna:

......................................................

......................................................

......................................................

....................................................................

Pieczęć i podpis przewodniczącego

Rady Rodziców