KU-303/DEiS/Z1

Data przyjęcia wniosku : …….……

Numer wniosku : …….……

Wniosek stypendialny na wyrównywanie szans edukacyjnych dla uczniów *gimnazjów klas siódmych / klas ósmych szkół podstawowych z Gminy Miasta Elbląg

* właściwe zaznaczyć

1. Dane osobowe wnioskodawcy (należy zaznaczyć stawiając znak X) □ Rodzic/opiekun prawny □ Dyrektor szkoły	
Nazwisko:	Imię:
Adres zamieszkania: Ulica: …….. nr domu ……..…….. nr mieszkania…… Kod pocztowy: …….……. Telefon: ……	
2. Dane osobowe ucznia	
Nazwisko:	Imię (imiona):
Data urodzenia:	Miejsce urodzenia:
Adres zamieszkania: Ulica: …….. nr domu ……..…….. nr mieszkania…… Kod pocztowy: …….……. Telefon: ……	
Nazwa szkoły:	Klasa:
3. Informacja o wynikach w nauce: Średnia ocena za ostatni semestr nauki:	
4. Dotychczasowe osiągnięcia: …… …… …… …… …… ……	

5. Opis sytuacji materialnej i rodzinnej.

Informacja o dochodach:

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym (dochód oblicza się w sposób wskazany w ustawie o pomocy społecznej jako średni miesięczny dochód netto na osobę w rodzinie). Przy obliczaniu dochodu bierze się pod uwagę wszelkie dochody wszystkich osób prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe.

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Miejsce pracy, nauki	Stopień pokrewieństwa	Wysokość dochodu
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
Łączny dochód całego gospodarstwa domowego wynosi:					
Ilość osób w gospodarstwie domowym:					
Średni dochód na 1 członka gospodarstwa domowego wynosi:					

Informacja o sytuacji rodzinnej:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

6. Korzystanie z innych form stypendialnych:

* właściwe zaznaczyć

Korzystam ze stypendium innego Fundatora:

□ TAK □ NIE

7. Forma płatności:

- Proszę o dokonanie przelewu stypendium na numer rachunku bankowego:

- Kasa Urzędu Miejskiego w Elblągu:

□ TAK □ NIE

Do wniosku należy dołączyć:

1. Wykaz ocen za poprzedni semestr / kopię świadectwa szkolnego, poświadczone przez szkołę.
2. Kopię dokumentów potwierdzających osiągnięcia ucznia potwierdzonych za zgodność z oryginałem, w przypadku ucznia niepełnosprawnego - kopię orzeczenia o niepełnosprawności potwierdzoną za zgodność z oryginałem.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem stypendialnym.
Świadomy/a odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawdziwych danych oświadczam, że przedstawione dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji zadań związanych z niniejszym wnioskiem: przyznanie stypendium na wyrównywanie szans edukacyjnych dla uczniów gimnazjów oraz uczniów klas siódmych i ósmych szkół podstawowych z Gminy Miasta Elbląg, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, Dziennik Urzędowy UE L 119).

…… ……
(miejscowość, data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)