

ZAŁĄCZNIK

do wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej o charakterze socjalnym
na rok szkolny
dla uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Wolsztyn
– STYPENDIUM SZKOLNEGO

I. DANE OSOBOWE (ucznia, słuchacza, wychowanka):

1. Imię i nazwisko
2. Imię i nazwisko matki
3. Imię i nazwisko ojca
4. Adres zamieszkania
5. Adres do korespondencji

6. PESEL

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

7. Data i miejsce urodzenia
8. Nazwa szkoły
9. Klasa

10. Oświadczam, że:

- nie otrzymuję innego stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych
- otrzymuję inne stypendium o charakterze socjalnym ze środków publicznych

Jakie?

W wysokości:

.....
Czytelny podpis Wnioskodawcy IMIĘ I NAZWISKO

II. POTWIERDZENIE DYREKTORA SZKOŁY

Potwierdzam, iż w roku szkolnym -
(imię i nazwisko ucznia)

jest/będzie uczniem/uczennicą
(nazwa szkoły)

Typ szkoły: (zaznaczyć właściwe)

- | | |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> szkoła podstawowa | <input type="checkbox"/> technikum |
| <input type="checkbox"/> zasadnicza szkoła zawodowa | <input type="checkbox"/> liceum profilowane |
| <input type="checkbox"/> policealna szkoła zawodowa | <input type="checkbox"/> liceum ogólnokształcące |
| <input type="checkbox"/> kolegium | <input type="checkbox"/> inne, jakie? |

.....
(data)

.....
(podpis i pieczęć dyrektora szkoły)