

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO  
FUNDOWANEGO PRZEZ  
STOWARZYSZENIE IM. PROFESOR SIMONY KOSSAK Z SIEDZIBĄ W ŁOMŻY**

**WYPEŁNIA UCZEŃ:**

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ:.....

DATA URODZENIA:.....

ADRES ZAMELDOWANIA NA POBYT STAŁY (MIEJSCOWOŚĆ, KOD, ULICA):

.....

PEŁNA NAZWA SZKOŁY ORAZ KLASA:

.....

SKŁAD RODZINY (Liczba członków w rodzinie zamieszkujących we wspólnym gospodarstwie domowym (rodzice/prawni opiekunowie, rodzeństwo, które jest na utrzymaniu rodziców uczące się do 25 roku życia).

.....

.....

.....

ŚREDNI MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO NA JEDNEGO CZŁONKA RODZINY:

.....

.....

czytelny podpis ucznia

.....

czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

**Oświadczenie pełnoletniego ucznia lub rodzica/prawnego opiekuna:**

Zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

.....

.....

data i podpis ucznia/rodzica/prawnego opiekuna

**WYPEŁNIA NAUCZYCIEL, WYCHOWAWCA LUB PEDAGOG:**

OCENY Z PRZEDMIOTÓW ARTYSTYCZNYCH.....

.....

ŚREDNIA OCEN ZA OSTATNI OKRES KLASYFIKACJI:.....

POSTAWA SPOŁECZNA:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DODATKOWE INFORMACJE O UCZNIU:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

podpis osoby wypełniającej

DECYZJA O PRYZNANIU/NIE PRYZNANIU STYPENDIUM:

.....

.....

**Podpisy członków komisji**