 

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 72/20
Prezydenta Miasta Gdańska
z dnia 23 stycznia 2020 r.

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM NA CELE EDUKACYJNE**

Gdańsk …………………

…………………………………. ..

Imię i nazwisko ucznia/uczennicy

……………………………………..

Adres zamieszkania

………………………………………

Szkoła, klasa

 Komisja Stypendialna Projektu „Zdolni z Pomorza-Gdańsk”

Proszę o przyznanie uczniowi/uczennicy - ……………………………….. uczestnikowi/uczestniczce projektu „Zdolni z Pomorza – Gdańsk” w LCNK nr ……. wsparcia w formie stypendium, na realizację celów edukacyjnych związanych z rozwojem szczególnych uzdolnień.

Wniosek o przyznanie stypendium uzasadniam :

sytuacją społeczno-ekonomiczną ………………………………………….……………………………………

szczególnymi osiągnięciami …………………………………………………………..…………………….

frekwencją na zajęciach, wynoszącą ……………………………………………………………………………

W celu potwierdzenia spełniania kryteriów przyznawania stypendium załączam:

następujące dokumenty (właściwe podkreślić):

- Kopia aktualnej Karty Dużej Rodziny

- Kopia decyzji o prawie do zasiłku rodzinnego

- Kopia orzeczenia o niepełnosprawności

- Kopia Dyplomu

- Kopia Zaświadczenia

- Poświadczenie ze szkoły ucznia o uczestnictwie w konkursie przedmiotowym/olimpiadzie

- Inne …………………………………………………………………………

………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko, czytelny podpis Wnioskodawcy - Rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia/uczennicy

Oświadczenie Wnioskodawcy - pełnoletniego ucznia/uczennicy/rodzica/opiekuna prawnego

…………………………..

imię i nazwisko

……………………………

adres

W przypadku przyznania stypendium

…………………………………………………….………………………

*imię i nazwisko ucznia/uczennicy*

przez Komisję Stypendialną powołaną przez Prezydenta Miasta Gdańska zobowiązuję się do przedłożenia „Oświadczenia do wypłaty stypendium za udział w projekcie „Zdolni z Pomorza – Gdańsk” w zakresie danych osobowych stypendysty do celów podatkowych i ewidencyjnych, właściwego Urzędu Skarbowego oraz numeru konta bankowego i imienia i nazwiska właściciela konta bankowego.

**Jednocześnie oświadczam, że otrzymane wsparcie stypendialne zostanie przeznaczone na umożliwienie realizacji celów edukacyjnych związanych z rozwojem szczególnych uzdolnień ucznia/uczennicy.**

………………………………………………………………………..

imię i nazwisko, czytelny podpis Wnioskodawcy - rodzica/opiekuna prawnego/pełnoletniego ucznia/pełnoletniej uczennicy

|  |
| --- |
| Pieczęć szkoły                                                Gdańsk, ……………….…..ZAŚWIADCZENIEZaświadczam , że uczeń/uczennica ………………………………………………................……….. w I / II okresie roku szkolnego …………....…uczęszczał do klasy …...........…. w szkole…………………………….. …………………………………………. podpis Dyrektora Szkoły  |

 *ZDOLNI Z POMORZA-GDAŃSK*

