

**Załącznik nr 1**

do Regulaminu przyznawania i przekazywania  
stypendium dla uczniów w projekcie  
„Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów w  
Gminie Michałowice” z dnia 04.12.2017r

**FORMULARZ WNIOSKU O PRYZNANIE STYPENDIUM  
W PROJEKCIE „ROZWIJANIE KOMPETENCJI KLUCZOWYCH UCZNIÓW W GMINIE MICHAŁOWICE”**

**I DANE OSOBOWE STYPENDYSTY**

Imię (imiona) .....Nazwisko .....

Płeć: kobieta/ mężczyzna

PESEL .....Wiek.....

Adres zamieszkania: miasto / wieś

.....  
(ulica, numer domu, numer mieszkania)

Kod pocztowy ..... Miejscowość/pocztka .....

Województwo .....

Nr tel. stacjonarnego .....Nr tel. komórkowego .....

E-mail .....

Nazwa szkoły\* .....

Adres szkoły\* .....

Klasa: .....

\*Jednocześnie oświadczam, że jestem uczniem szkoły w będącej realizatorem projektu „Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów w Gminie Michałowice”

**II DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY- rodzica/opiekuna prawnego w przypadku, gdy Stypendysta jest osobą niepełnoletnią)**

IMIĘ (imiona) .....NAZWISKO .....

PŁEĆ: \_ kobieta \_ mężczyzna (odpowiednie zaznaczyć -x) PESEL .....

Adres zamieszkania: \_ miasto \_ wieś (odpowiednie zaznaczyć -x)

.....  
(ulica, numer domu, numer mieszkania)

Kod pocztowy ..... Miejscowość/pocztka .....

Województwo .....

Nr tel. stacjonarnego .....Nr tel. komórkowego .....

E-mail .....

### III SYTUACJA SPOŁECZNA W RODZINIE:

<b>W rodzinie występuje (właściwie zaznaczyć)</b>
1. <input type="checkbox"/> Trudna sytuacja materialna
2. <input type="checkbox"/> Bezrobocie
3. <input type="checkbox"/> Niepełnosprawność
4. <input type="checkbox"/> Wielodzietność
5. <input type="checkbox"/> Inne – jakie .....
6. <input type="checkbox"/> Nie występuje żadne z powyższych

### IV Przyznane stypendium zostanie przeznaczone na:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Niniejszym potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku o przyznanie stypendium i w dokumentach do niego załączonych.

Data .....

.....  
*imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna osoby  
ubiegającej się o stypendium, które należy wypełnić  
drukowanymi literami*

.....  
*czytelny podpis rodzica/prawnego  
opiekuna osoby ubiegającej się  
o stypendium*

.....  
*czytelny podpis uczestnika projektu*

**VI.** Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem przyznawania i przekazywania stypendium w projekcie „Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów w Gminie Michałowice” i zobowiązuję się do jego przestrzegania

*Data .....*

.....  
*imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna osoby  
ubiegającej się o stypendium, które należy wypełnić  
drukowanymi literami*

.....  
*czytelny podpis rodzica/prawnego  
opiekuna osoby ubiegającej się  
o stypendium*

.....  
*czytelny podpis uczestnika projektu*

**VII.** Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2016 r. poz. 922) dla potrzeb niezbędnych do realizacji projektu „Rozwijanie kompetencji kluczowych uczniów w Gminie Michałowice” współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji ww. projektu. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.

*Data .....*

.....  
*imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna osoby  
ubiegającej się o stypendium, które należy wypełnić  
drukowanymi literami*

.....  
*czytelny podpis rodzica/prawnego  
opiekuna osoby ubiegającej się  
o stypendium*

.....  
*czytelny podpis uczestnika projektu*

**VIII. Wniosek został sprawdzony formalnie i merytorycznie przez Komisję Rekrutacyjną**

*Data.....*

*Pieczątka szkoły.....*

.....

*Podpis przewodniczącego KR*