Załącznik nr 3 do Regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze motywacyjnym w ramach Lokalnego Programu Wspierania Uzdolnień Dzieci   
i Młodzieży w Powiecie Słupskim

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE STYPENDIUM STAROSTY SŁUPSKIEGO**

**W KATEGORII ALFA**

**(**WZÓR)

...........................................................

miejscowość, data

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Część A** (wypełnia pracownik Zespołu Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Ustce). | | | | | | | | | |
| **Data wpływu** |  | | | **Nr kolejny wniosku** | | | |  | |
| **Nr sprawy** | | | |  | |
| **Część B** (wypełnia wnioskodawca). | | | | | | | | | |
| 1. **Informacja o szkole:** | | | | | | | | | |
| Nazwa szkoły | |  | | | | | | | |
| Typ szkoły[[1]](#footnote-1) | |  | | | | | | | |
| 1. **Informacja o uczniu:** | | | | | | | | | |
| Imię | | |  | | | | | | |
| Nazwisko | | |  | | | | | | |
| Data (dd-mm-rrrr) i miejsce urodzenia | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | **-** |  |  | **-** |  |  |  |  |   ……………………………………………………. | | | | | | |
| PESEL | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | |
| Adres zamieszkania ucznia | | | Ulica | | |  | | | |
| Numer domu | | |  | | | |
| Numer mieszkania | | |  | | | |
| Miejscowość | | |  | | | |
| Kod pocztowy, poczta | | | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  | - |  |  |  | ………………………. | | | | |
| Gmina | | |  | | | |
| Powiat | | |  | | | |
| Województwo | | |  | | | |
| Numer telefonu kontaktowego \* | | |  | | | | | | |
| Adres email\* | | |  | | | | | | |
| Klasa, do której uczęszcza uczeń (zawód) | | |  | | | | Rok szkolny | |  |
| 1. **Kryteria przyznania Stypendium Starosty Słupskiego:** | | | | | | | | | |
| Rok szkolny, w którym uczeń po raz pierwszy rozpoczął naukę w szkole ponadgimnazjalnej. | | | | |  | | | | |
| Frekwencja na zajęciach lekcyjnych. | | | | |  | | | | |
| Średnia ocen w pierwszym semestrze roku szkolnego. | | | | |  | | | | |
| Inne informacje o uczniu: | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Wnioskuję o przyznanie Stypendium Starosty Słupskiego w kategorii ALFA.**  ……………………………………….  Podpis ucznia lub rodzica/opiekuna prawnego | | | | | | | | | |
| 1. **Oświadczenie wnioskodawcy:** | | | | | | | | | |
| Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku.  …………………………………… ………………………………………….  Miejscowość, data Podpis ucznia lub rodzica/opiekuna prawnego | | | | | | | | | |
| **Część C (wypełnia uczeń lub rodzic/prawny opiekun).** | | | | | | | | | |
| 1. **Oświadczenia:** | | | | | | | | | |
| Oświadczam, że:   1. zapoznałem/am się z Treścią Regulaminu udzielania pomocy materialnej o charakterze motywacyjnym w ramach Lokalnego Programu Wspierania Uzdolnień w Powiecie Słupskim; 2. podane we wniosku i załącznikach do niego dane osobowe są zgodne ze stanem faktycznym; 3. zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a RODO **wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do niego - w celach związanych  z przyznawaniem stypendium Starosty Słupskiego.\*   …………………………………… ………..………………………………….  Miejscowość, data podpis pełnoletniego ucznia lub rodzica/opiekuna  prawnego ucznia niepełnoletniego  \* Informacja o sposobie przetwarzania Państwa danych osobowych zamieszczona jest na stronie BIP Zespół Szkół Ogólnokształcących i Technicznych w Ustce w folderze dane osobowe i klauzule informacyjne. | | | | | | | | | |
| Uwaga: Starosta Słupski zastrzega sobie prawo do weryfikacji danych zamieszczonych we wniosku. | | | | | | | | | |

\*podanie danych jest dobrowolne

1. Np. branżowa szkoła I stopnia, liceum ogólnokształcące, technikum. [↑](#footnote-ref-1)