Nr wniosku/data wpływu …..………………………

 (wypełnia UG Gościeradów)

………………………………………..

……………………………………….

………………………………………..

 (nazwa oraz adres wnioskodawcy)

**Wniosek o przyznanie stypendium Wójta Gminy Gościeradów
dla uzdolnionych uczniów w roku szkolnym 2016/2017**

1. Imię i nazwisko ucznia ………………………………………………………………
2. Data urodzenia ……………………………………………………………………….
3. PESEL ucznia ……………………………………………………………………….
4. Imię i nazwisko matki ……………………………………………………………….
5. Imię i nazwisko ojca …………………………………………………………………
6. Adres zamieszkania ………………………………………………………………….
7. Nazwa i adres szkoły …………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

1. Realizowany rok nauki w poprzednim roku szkolnym ………………………………
2. Rodzaj stypendium: naukowe / sportowe / artystyczne\*
3. Imię i nazwisko: opiekuna ucznia / trenera / wychowawcy\* …………………………
4. Ocena z zachowania (w poprzednim roku szkolnym) ……………………………….
5. Średnia ocen (w poprzednim roku szkolnym) ………………………………………
6. Osiągnięcia ucznia (*uzasadnienie spełniania kryteriów do przyznania danego rodzaju stypendium-należy wykazać o jakie osiągnięcia ucznia chodzi i opisać je dokładnie np. wzorowe zachowanie i średnia ocen 5.45, zajęcie I miejsca w konkursie wojewódzkim … - nakręcenie filmu o życiu pszczół, zajęcie III miejsca w ogólnopolskim konkursie artystycznym – wykonanie pracy plastycznej z materiałów wtórnych, zajęcie II miejsca w zawodach wojewódzkich w tenisie stołowym w grupie młodzików itp.)* …………………………………………………………………………….…………….………………………………………………………………………………….…..……………………………………………………………………………………….…..………………………………………………………………………………………………...
7. Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna prawnego ucznia\*………………………………
8. Nr rachunku bankowego w celu wypłaty stypendium oraz dane właściciela rachunku: …………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………...
9. Załączniki (potwierdzone za zgodność z oryginałem kserokopie dokumentów potwierdzających osiągnięcia ucznia) :
* ………………………………………………………………....
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………
* …………………………………………………………………

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w zakresie koniecznym do przyznania stypendium Wójta Gminy Gościeradów wraz
z numerem rachunku bankowego oraz wykazanie danych ucznia w Systemie Informacji Oświatowej.

……………………………………….. ……………………………………….. (data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego) (data i czytelny podpis wnioskodawcy)

\*niewłaściwe skreślić

**Podstawa prawna:** *Uchwała Nr VIII/55/15 Rady Gminy Gościeradów z dnia 13 sierpnia 2015 r. w sprawie określenia szczegółowych warunków udzielania stypendiów dla uzdolnionych uczniów (Dz. Urz. Woj. Lub. z 2015r., poz. 2653).*