Załącznik Nr 1 B str. 1 do Uchwały Nr XXXVIII/367/2017 Rady Gminy Kleszczów z dnia 21 listopada 2017 r.

|  |  |
| --- | --- |
| **Wniosek dla ucznia o przyznanie Stypendium Motywacyjnego za szczególne osiągnięcia** |  |

…………………………………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy

(pełnoletni uczeń/ rodzic/ opiekun prawny)

…………………………………………………

Ulica i numer domu

…………………………………………………

Kod pocztowy, poczta

…………………………………………………

Telefon kontaktowy

…………………………………………………

adres e-mail

…………………………………………………

Imię i nazwisko ucznia

…………………………………………………

Miejscowość, ulica i numer domu

…………………………………………………

Kod pocztowy, poczta

…………………………………………………

Nazwa szkoły

…………………………………………………

Klasa:

Typ szkoły: policealna/technikum /liceum/branżowa\*

**Wniosek dla ucznia o przyznanie Stypendium Motywacyjnego za szczególne osiągnięcia**

Wnoszę o przyznanie Stypendium Motywacyjnego za półrocze ……… roku szkolnego 20….. / 20……

Za zajęcie miejsca ………………….. – indywidualnie/zespołowo w konkursie/zawodach sportowych\* na szczeblu powiatowym/rejonowym/wojewódzkim/krajowym/międzynarodowym\*

…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………\*\*

Nazwa konkursu/ zawodów sportowych/rodzaj dyscypliny sportowej/osiągnięcia naukowego

Za zajęcie miejsca ………………….. - indywidualnie/zespołowo w konkursie/zawodach sportowych\* na szczeblu powiatowym/rejonowym/wojewódzkim/krajowym/międzynarodowym\*

…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………\*\*

Nazwa konkursu/ zawodów sportowych/rodzaj dyscypliny sportowej/osiągnięcia naukowego

Za zajęcie miejsca ………………….. - indywidualnie/zespołowo w konkursie/zawodach sportowych\* na szczeblu powiatowym/rejonowym/wojewódzkim/krajowym/międzynarodowym\*

…………………………………………………………………………………………………..…………\*\*

Nazwa konkursu/ zawodów sportowych/rodzaj dyscypliny sportowej/osiągnięcia naukowego

\*niepotrzebne skreślić

\*\* załączyć kopię dyplomu lub potwierdzenie w/w osiągnięć

Załącznik nr 1B str. 2 do Uchwały Nr XXXVIII/367/2017 Rady Gminy Kleszczów z dnia 21 listopada 2017 r.

Opinia dyrektora szkoły/ osoby upoważnionej/ klubu sportowego/ organizacji
z potwierdzeniem danych przedstawionych przez wnioskodawcę

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

Potwierdzam uzyskane wyniki w półroczu …………….. roku 20..…/20……

…………………………………………..

 Podpis i pieczęć osoby upoważnionej

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...............................................

Uwagi, informacje dodatkowe

………………………………………..

data i podpis wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić

\*\* załączyć kopię dyplomu lub potwierdzenie w/w osiągnięć

Załącznik nr 1B str. 3 do Uchwały Nr XXXVIII/367/2017 Rady Gminy Kleszczów z dnia 21 listopada 2017 r.

**Informacje osobowe dotyczące ucznia:**

1. Imię: ......................................................................
2. Nazwisko: .............................................................
3. Imię ojca: ..............................................................
4. Data urodzenia: .....................................................
5. PESEL: ..................................................................
6. Ulica: .....................................................................
7. Miejscowość: ........................................................
8. Numer domu: ........................ nr lokalu:................
9. Kod pocztowy: ............. Poczta ............................
10. Gmina: ..................................................................
11. Powiat: ..................................................................
12. Województwo: ......................................................
13. Telefon: .................................................................
14. Urząd Skarbowy w ...............................................

Forma wypłaty stypendium:\*

* W kasie Urzędu Gminy
* Na rachunek bankowy:
	+ Numer rachunku: ...........................................................................................................
	+ Nazwa banku: ................................................................................................................

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że w okresie pobierania nauki w półroczu ………….. roku ………….nie byłem(am) zatrudniony(a) ani nie osiągałem(am) żadnych innych dochodów z tytułu świadczenia pracy.

....................................................
podpis ucznia

\*niepotrzebne skreślić