

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM Z FUNDUSZU STYPENDIALNEGO
NIEPUBLICZNEJ CHRZEŚCIJAŃSKIEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 2 Z
ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI "UCZEŃ"**

Dotyczy zwolnienia z opłaty stałej w kwocie PLN na miesiąc

I. Informacja o uczniu:

Imię: _____ Nazwisko: _____ Klasa: _____

Nazwa i adres Szkoły ucznia: _____

III. Informacja o rodzicach / opiekunach prawnych*

Wyszczególnienie	Ojciec/opiekun prawny*	Matka/opiekun prawny*
Imię i Nazwisko:		
Telefon kontaktowy:		
E-mail:		

IV. Deklaracja o dochodzie rodziców / opiekunów prawnych* za okres 3 miesięcy poprzedzających miesiąc, w którym złożono wniosek (kwoty netto w złotych)

Lp.	Wyszczególnienie	Ojciec/opiekun prawny*	Matka/opiekun prawny*
1.	Dochód za okres 3 miesięcy z tytułu zatrudnienia		
2.	Dochód za okres 3 miesięcy z tytułu renty lub emerytury		
3.	Dochód za okres 3 miesięcy z innych źródeł (np. 500+)		
4.	Razem dochód (1+2+3)		
5.	Dochód rodziny (suma pozycji w 4 wierszu÷3)		
6.	Liczba osób utrzymujących się z dochodu określonego w pozycji 5		
7.	Średni miesięczny dochód na osobę w rodzinie ucznia (5÷6)		

Jestem/śmy* świadomy/a/i* odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

V. Dodatkowe uzasadnienie:

Oświadczam/y*, że znany jest mi/nam* REGULAMIN FUNDUSZU STYPENDIALNEGO Niepublicznej Chrześcijańskiej Szkoły Podstawowej nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi "Uczeń"

Zgodnie z art. 23 ust. 1. ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zmianami) wyrażam/y* zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych zamieszczony w niniejszym Wniosku dla potrzeb związanych z przyznawaniem stypendium z Funduszu Stypendialnego Niepublicznej Chrześcijańskiej Szkoły Podstawowej nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi "Uczeń" .

Kraków, dnia _____

(Podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

WYPEŁNIA SZKOŁA:

Kryteria: spełnia min. 4 z poniższych	TAK**	NIE**
Jest uczniem od co najmniej 3 miesięcy		
Otrzymał minimum ocenę dobrą z zachowania <i>(nie dotyczy uczniów szkół podstawowych w klasach od 1 do 3)</i>		
Pozytywna opinia nauczyciela prowadzącego <i>(dotyczy uczniów szkół podstawowych w klasach od 1 do 3)</i>		
Średnia z ocen uzyskanych w wyniku klasyfikacji bezpośrednio poprzedzającej złożenie wniosku minimum 4,0 <i>(nie dotyczy uczniów szkół podstawowych w klasach od 1 do 3).</i>		
Ma usprawiedliwione wszystkie nieobecności lub nie ma żadnych nieobecności		
Aktywne uczestnictwo ucznia i/lub rodzica/opiekuna prawnego w życiu Szkoły i/lub kościoła lokalnego/wspólnoty		
Współpraca rodzica/opiekuna prawnego lub ucznia z wychowawcą, nauczycielem lub pedagogiem szkolnym.		

Inne uwagi ze strony Szkoły:

--

(Podpis wychowawcy ucznia)

(Podpis Dyrektora Szkoły ucznia)

WYPEŁNIA KOMISJA STYPENDIALNA*

Przyznano zwolnienie/zmniejszenie* z następujących opłat:

<i>Wyszczególnienie</i>	<i>Kwota za 1 miesiąc (w złotych)</i>	<i>Kwota za cały okres (w złotych)</i>
Tytułem opłaty stałej, za miesiące: wrzesień / listopad / październik / grudzień / styczeń luty / marzec / kwiecień / maj / czerwiec / lipiec / sierpień *		

Nie przyznano zwolnienia/zmniejszenia* opłaty stałej z powodu:

.....

O wysokości dofinansowania decyduje Komisja Stypendialna.

Podpisy członków Komisji:

* - niewłaściwe skreślić

** - w odpowiednim polu wpisać znak X