

**WNIOSEK**

**O PRYZNANIE STYPENDIUM STAROSTY MIKOŁOWSKIEGO**

**W KATEGORII:**

**ZA WYNIKI W NAUCE / ZA OSIĄGNIĘCIA W NAUCE \*)**

**Wypełnia wnioskodawca**

1. Imię i nazwisko ucznia:.....

2. Data i miejsce urodzenia: .....

3. Adres zamieszkania: .....

4. Nazwa szkoły: .....

5. Typ szkoły i klasa: .....

6. Średnia ocen, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku:.....

7. Osiągnięcia w nauce:

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

8. Urząd skarbowy (właściwy dla celów podatkowych):

.....  
.....

9. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który zostanie przekazane stypendium:

.....  
.....

10. Adres, imię i nazwisko właściciela konta bankowego:

.....  
.....

Potwierdzam prawdziwość powyższych danych.

.....  
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego lub pełnoletniego ucznia

.....  
Pieczęć szkoły, podpis i pieczętka dyrektora szkoły

Miejscowość, data.....

Załączniki:

1. Potwierdzona przez dyrektora za zgodność z oryginałem kopia świadectwa,
2. Potwierdzona przez dyrektora za zgodność z oryginałem kopia dokumentów potwierdzających osiągnięcia ucznia,
3. Aktualne oświadczenie podatnika dla celów obliczania miesięcznych zaliczek na podatek dochodowy od osób fizycznych: PIT - 2A,
4. Oświadczenie i zgody pełnoletniego ucznia lub rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego ucznia.
5. Klauzula informacyjna.

## Wypełnia Komisja Stypendialna

Decyzją komisji stypendialnej uczniowi/uczennicy

.....

zostało/nie zostało \*) przyznane stypendium w

wysokości:.....

słownie

.....

Komisja stypendialna:

Podpisy Komisji Stypendialnej:

1. ....

.....

2. ....

.....

3. ....

.....

\*) niewłaściwe skreślić

Mikołów, .....

.....  
(imię i nazwisko)

**Oświadczenie i zgody pełnoletniego ucznia  
lub rodzica/opiekuna prawnego niepełnoletniego ucznia\***

Oświadczam, że zapoznałem/łam\* się z treścią Regulaminu przyznawania „Stypendium Starosty Mikołowskiego” w ramach Lokalnego Programu Wspierania Edukacji Uzdolnionych dzieci i młodzieży stanowiącego Załącznik do Uchwały Nr VI/042/2019 Rady Powiatu Mikołowskiego z dnia 27 marca 2019 r. i akceptuję jego treść.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia  
lub rodzica/opiekuna prawnego  
niepełnoletniego ucznia)

Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie, publikowanie i rozpowszechnianie mojego wizerunku / wizerunku mojego dziecka\* w związku z przyznaniem „Stypendium Starosty Mikołowskiego”. Wykonane fotografie, filmy lub nagrania mogą zostać umieszczone na stronie internetowej powiatu, w lokalnej prasie, a także wykorzystane w materiałach informacyjnych i promocyjnych powiatu (publikacje, media społecznościowe, itp.).

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia  
lub rodzica/opiekuna prawnego  
niepełnoletniego ucznia)

Wyrażam zgodę na podanie do publicznej wiadomości mojego imienia i nazwiska / imienia i nazwiska mojego dziecka\* oraz nazwy szkoły, do której uczęszczam/a\*, w przypadku otrzymania „Stypendium Starosty Mikołowskiego”.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis pełnoletniego ucznia  
lub rodzica/opiekuna prawnego  
niepełnoletniego ucznia)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych stanowi załącznik do wniosku o przyznanie stypendium i znajduje się także na stronie internetowej powiatu: <https://mikolowski.pl/sprawy-zyciowe/stypendia-starosty-mikolowskiego/>

\* niewłaściwe skreślić