Załącznik nr 1
do uchwały nr XXXIX/278/2021

Rady Gminy Gietrzwałd

z dnia 22 września 2021 r.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  | *(Pieczęć wpływu)* |
| Imię i nazwisko wnioskodawcy |  |
|   |   |   |   |
|   |   |
|  |  |  |  |
|  | **Wójt Gminy Gietrzwałd** |
| Adres i dane kontaktowe wnioskodawcy |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM WÓJTA GMINY GIETRZWAŁDZA OSIĄGNIĘCIA W ROKU SZKOLNYM 20…../20…..** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| A. Wnioskowany rodzaj stypendium: |
|  NAUKOWE\*, SPORTOWE\*, SPECJALNE\* |
|  |  |  |  |  |  |  |
| B. Dane ucznia: |
| B.1. Imię i nazwisko: …………………………………......……………………………….......................................................B.2. PESEL: …....………...……………..B.3. Adres stałego zamieszkania: ……………………..............................................................................….......B.4. Imiona i nazwiska rodziców/ prawnych opiekunów ucznia:……………………..............................................................................…............................................................. |
|  |  |  |  |  |  |  |
| C. Dane dotyczące kształcenia |
| C. 1. Nazwa i adres szkoły, do której uczeń uczęszczał w roku szkolnym 20…../20…..: ………………………………………………………….…………………......…………………………………..............................………..C. 2. Klasa: ………………………………………......C. 3. Średnia ocen: …………………………………………………...  |

|  |
| --- |
| D. Dane o dorobku kandydata (opis aktywności ucznia oraz zdobytych osiągnięć)  |
| D.1. Osiągnięcia ucznia: ………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………….. …………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….. |
| E. Uzasadnienie wniosku: |
|  |
| F. Załączniki do wniosku: |
| 1. ………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………..2. …………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………..3. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….. |
| G. Numer konta bankowego rodzica/opiekuna prawnego |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |   |
| Miejscowość, data |  |  | Podpis wnioskodawcy  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| H. Opinia dyrektora placówki oświatowej: |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………..  ………………………………………………. (pieczęć i podpis)  |
| \* - niepotrzebne skreślić |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Oświadczam**, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku oraz załączonych do niego dokumentach, do celów związanych z przyznaniem stypendium Wójta Gminy Gietrzwałd.

……………………………………

 data i czytelny podpis