

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM

I. Dane ucznia:

NAZWISKO _____

IMIĘ _____

DATA URODZENIA _____

IMIONA RODZICÓW _____

KLASA/SZKOŁA _____

ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA:

ULICA _____ MIEJSCOWOŚĆ _____

KOD POCZTOWY _____ WOJEWÓDZTWO _____

II. Oświadczenie o dochodach rodziny: (wypełnia rodzic lub opiekun prawny)

Oświadczam, że miesięczne dochody mojej rodziny pozostającej we wspólnym z dzieckiem gospodarstwie domowym w przeliczeniu na osobę wynoszą

_____ zł.

Proszę o przyznanie stypendium i wyrażam zgodę na jego pobieranie przez dziecko _____

(data i podpis rodzica /opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka przez Fundację Serce Dziecka im. Diny Radziwiłłowej, z siedzibą w Warszawie 02-776, ul. Dereniowa 2/6, wpisaną przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000266644, w zakresie realizacji celów statutowych,

(data i podpis rodzica /opiekuna)

