

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
10. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW DOKUMENTUJĄCYCH OSIĄGNIĘCIA UCZNIA

.....
.....
.....
.....
11. NAZWA BANKU I NR RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY NALEŻY WPLĄCIĆ STYPENDIUM ZA WYNIKI W NAUCE, OSIĄGNIĘCIA SPORTOWE LUB ARTYSTYCZNE.

.....
12. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY, RODZICA LUB PRAWNEGO OPIEKUNA UCZNIA.

Oświadczam, że zapoznałem się z zasadami przyznawania stypendiów i nagród dla uzdolnionych dzieci i młodzieży z terenu Gminy Gaworzyce.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/mojego dziecka w celach związanych z przyznaniem stypendium/nagrody Wójta Gminy Gaworzyce zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

13. POTWIERDZENIE DYREKTORA SZKOŁY SPEŁNIENIA KRYTERIÓW DO OTRZYMANIA STYPENDIUM

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora)

Uwaga: Wniosek należy złożyć w terminie do 31 sierpnia danego roku.