

~~data złożenia i podpis osoby przysięgającej wnioszek~~

W...

W FORMIE ZASIŁKU SZKOLNEGO

<input type="checkbox"/>	RODZIC / OPIEKUN PRAWNY NIEPEŁNOLETNIEGO UCZNIA
<input type="checkbox"/>	PEŁNOLETNI UCZEŃ
<input type="checkbox"/>	DYREKTOR SZKOŁY, OŚRODKA, KOLEGIUM

IMIĘ I NAZWISKO	
PESEL (nie wypełnia dyrektor szkoły)	
ADRES ZAMIESZKANIA (nie wypełnia dyrektor szkoły)	
TELEFON	
Adres e-mail	

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIA	
DATA I MIEJSCE URODZENIA	
PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
IMIĘ I NAZWISKO MATKI	
IMIĘ I NAZWISKO OJCA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
KLASA / ROK NAUKI	

<input type="checkbox"/>	ŚWIADCZENIE PIENIĘŻNE NA POKRYCIE WYDATKÓW ZWIĄZANYCH Z PROCESEM EDUKACYJNYM
<input type="checkbox"/>	POMOC RZECZOWA O CHARAKTERZE EDUKACYJNYM

<input type="checkbox"/>	RACHUNEK BANKOWY	Nr				-				-				-				-				-				-						
		(imię, nazwisko, PESEL właściciela konta)																														
<input type="checkbox"/>	GOTÓWKA																															

VI. OPIS ZDARZENIA LOSOWEGO I TRUDNEJ SYTUACJI MATERIALNEJ, W JAKIEJ ZNALAZŁ SIĘ UCZEŃ ORAZ JEGO WPŁYWU NA POGORSZENIE SYTUACJI MATERIALNEJ UCZNIA

1. Oświadczam, że przedstawione dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz dołączam dokumenty potwierdzające wystąpienie zdarzenia losowego.
2. Oświadczam, że w przypadku przyznania zasiłku szkolnego w formie świadczenia pieniężnego zostanie ono przeznaczone na pokrycie wydatków związanych z procesem edukacyjnym ucznia

data i podpis wnioskodawcy
pieczęć, jeśli wnioskodawcą jest dyrektor szkoły