



WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM W RAMACH PROJEKTU "KUŹNIA TALENTÓW"

CZĘŚĆ I – Dane ucznia

Nr wniosku:
Data wpływu:

1. Imię i Nazwisko:

2. Data i miejsce urodzenia:

3. Adres stałego zameldowania:

4. Numer telefonu, e-mail:

Ulica	Tel.
Kod pocztowy	Tel. kom. (obowiązkowo)
Miejscowość	
Gmina	e-mail (obowiązkowo)
Powiat	

5. Adres do korespondencji (jeśli jest inny niż wyżej):

CZĘŚĆ II – Informacje o wynikach w nauce

6. Średnia ocen uzyskana w ostatnim roku szkolnym:

7. Nazwa szkoły:

8. Adres szkoły:

	Klasa (w roku szkolnym 2013/14)	Profil
--	------------------------------------	--------

9. Udokumentowane **osiągnięcia naukowe** lub **artystyczne** np.: olimpiady, konkursy, przeglądy, wystawy, uczestnictwo w kołach naukowych, itp.

10. Informacja o dotychczas otrzymanych **stypendiach** i innych **nagrodach**.

11. Zainteresowania, plany na przyszłość.

CZĘŚĆ III – Działalność społeczna

12. Udział w organizacjach społecznych (koła zainteresowań, samorząd, organizacje szkolne, kościelne itp.), proszę wymienić, podać, od kiedy i pełnione funkcje oraz dokonania.

13. W jaki sposób zamierzasz:

- a) pozyskiwać fundusze na przyszłoroczne stypendia,
- b) promować fundatorów stypendium,
- c) działać na rzecz rozwoju Fundacji Ogród Marzeń?

14. Czy współpracowałeś już z Fundacją "Ogród Marzeń", jeśli tak, to kiedy i w jaki sposób?

Załączniki:

- ☐ zdjęcie osoby ubiegającej się o stypendium
- ☐ potwierdzona kserokopia ostatniego świadectwa szkolnego,

- ☐ dokumenty potwierdzające osiągnięcia kandydata (dyplomy, zaświadczenia, itp.),
 - ☐ oświadczenie rodziców o dochodach w rodzinie na jednego członka rodziny
 - ☐ inne (np. opinia osoby mogącej udzielić rekomendacji, itp.).....
-

Oświadczam, że podane we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuje się do ich bieżącej aktualizacji.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Fundację "Ogród Marzeń" w Jarocinie, ul. Wolności 1a, aktualnie i w przyszłości, moich danych osobowych zawartych w administrowanym przez Fundację zbiorze danych osobowych dla celów prowadzonej przez nią działalności statutowej.

Jednocześnie potwierdzam, że zostałam/em poinformowany o przysługujących mi prawach, a w szczególności o możliwości wglądu do moich danych osobowych i możliwości ich poprawiania, a także o adresie siedziby i pełnej nazwie Fundacji oraz o celu zbierania danych.

.....
Podpis ucznia

.....
Podpis rodzica
lub opiekuna prawnego