Dyrektor…………………………………………..

………………………………………………

WNIOSEK

o przyznanie pomocy w ramach „Rządowego programu pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w latach 2020-2022”

CZĘŚĆ A (WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)

WNIOSKODAWCA (właściwe zaznaczyć znakiem „x”):

- ❑ OPIEKUN UCZNIA
- ❑ PRACOWNIK SOCJALNY
- ❑ INNA OSOBA
- ❑ PEŁNOLETNI UCZEŃ
- ❑ NAUCZYCIEL

DANE WNIOSKODAWCY:

1.	IMIĘ									
2.	NAZWISKO									
3.	ADRES ZAMELDOWANIA)* (stałego lub czasowego, jeżeli brak jest stałego) Adres ten będzie równocześnie adresem do korespondencji, chyba że składający wniosek wypełni poz. 4, dotyczącą danych wnioskodawcy.	ul./os.		nr domu		nr lokalu				
		kod pocztowy			-					
4.	ADRES ZAMIESZKANIA)* (należy wypełnić tylko wówczas , gdy adres zamieszkania jest inny , niż podany adres zameldowania)	ul./os.		nr domu		nr lokalu				
		kod pocztowy			-					
5.	NUMER TELEFONU									
6.	NAZWA BANKU									
7.	NUMER KONTA									

)* nie wypełniać w przypadku, gdy wnioskodawcą jest dyrektor szkoły

DANE UCZNIA:

1.	IMIĘ										
2.	NAZWISKO										
3.	DATA URODZENIA	R	R	R	R	-	M	M	-	D	D
4.	IMIĘ OJCA										
5.	IMIĘ MATKI										
6.	PESEL										
7.	ADRES ZAMELDOWANIA	ul./os.		nr domu		nr lokalu					
		kod pocztowy			–						
8.	KLASA										

IV. WNIOSKOWANA FORMA POMOCY SPOŁECZNEJ (właściwe zaznaczyć znakiem „x”):

1.	DOFINANSOWANIE ZAKUPU PODRĘCZNIKÓW, MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH I MATERIAŁÓW ĆWICZENIOWYCH DLA UCZNIA ROZPOCZYNAJĄCEGO **W ROKU SZKOLNYM 2022/2023** NAUKĘ W KLASIE …… , SZKOŁY BRANŻOWEJ, LICEUM, TECHNIKUM, SZKOŁY SPECJALNEJ (*	❑

)*proszę podkreślić rodzaj szkoły

....
(data) (czytelny podpis wnioskodawcy)

V. ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU

LP.	NAZWA ZAŁĄCZNIKA
1.	
2.	
3.	
4.	

Świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego (Dz. U. z 2022 r., poz. 1138). - „*Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8*” - **oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych):

1. **Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych - Gminny Zespół Obsługi Szkół i Przedszkoli w Lubaszu,** z siedzibą w Lubaszu przy ulicy Bolesława Chrobrego 37, 64-720 Lubasz, NIP 763-18-43-467.
2. **Podaję powyższe dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.**
3. **Zapoznałem (-am) się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści podawanych przeze mnie danych osobowych i prawie ich poprawiania.**

....
(data) (czytelny podpis wnioskodawcy)

CZĘŚĆ B ADNOTACJE SZKOŁY (NIE WYPEŁNIAĆ)

………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………
………

------------------------------------ --
(data) (podpis dyrektora szkoły)