

Lubin, dnia-.....-.....

**Załącznik Nr do wniosku o przyznanie stypendium szkolnego
w roku szkolnym/.....**

Wniosek wraz z załącznikiem należy złożyć w terminie do 15 września br.

Dane osobowe i adres zamieszkania ucznia			
Nazwisko i imię ucznia			
PESEL			
Data urodzenia			
Miejsce zamieszkania		Kod pocztowy	
Ulica		Nr domu/lokalu	
Realizacja obowiązku szkolnego			
Uczeń uczęszcza do klasy.....szkoły*: podstawowej, gimnazjum, policealnej, zasadniczej zawodowej, Liceum Ogólnokształcącego, Liceum dla Pracujących, technikum, specjalnej przysposabiającej do pracy <small>*właściwe podkreślić</small>	Czy uczeń jest pełnoletni?	Tak Nie	
Pieczęć szkoły (nazwa, adres szkoły , telefon)	Podpis Dyrektora szkoły lub osoby upoważnionej		

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy