



WNIOSEK O UDZIELENIE STYPENDIUM W PROGRAMIE STYPENDIALNYM „SŁONIK”

Data przyjęcia wniosku

Nr wniosku

Podpis pracownika Biura Fundacji

Uwaga: Wszystkie informacje będą traktowane poufnie. Prosimy o wyczerpujące informacje na każde pytanie. Wszystkie kompletne wnioski rozpatrywane będą przez Komisję Stypendialną Funduszu Dzieci Niepełnosprawnych SŁONIK. Wniosek należy wypełniać czytelnym pismem.

I. INFORMACJE O OSOBIE UBIEGAJĄCEJ SIĘ O STYPENDIUM

1. Imię i nazwisko _____
2. Adres zamieszkania (*uwaga: o stypendia mogą ubiegać się wyłącznie osoby mieszkające na stałe w Elblągu powiecie ziemskim elbląskim*) _____ oraz
3. Telefon _____
4. Adres e-mail _____
5. Data i miejsce urodzenia _____
6. Imiona rodziców _____

II. DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO PODPISANIA UMOWY STYPENDIALNEJ

(w sytuacji, gdy osoba ubiegająca się o stypendium jest niepełnoletnia - jeden z rodziców/opiekun prawny)

1. Imię i nazwisko _____
2. Adres zamieszkania _____
3. Telefon _____

III. INFORMACJE O SZKOLE / UCZELNI

1. Nazwa _____
2. Adres _____
3. Telefon _____
4. Rok nauki (tj. pierwszy, drugi, itd.) _____

IV. OSIĄGNIĘCIA W NAUCE

1. Średnia ocen za rok szkolny (akademicki) poprzedzający złożenie wniosku _____
2. Szczególne osiągnięcia (*np. uczestnictwo w konkursach (w tym związanych z ekologią, ochroną środowiska), uczestnictwo w kołach zainteresowań itp.*) _____

3. Inne ważne okoliczności, które powinna uwzględnić Komisja Stypendialna (*w razie potrzeby dołączyć załączniki*) _____

V. DZIAŁALNOŚĆ WOLONTARYSTYCZNA (jeżeli taka występowała)

Nazwa instytucji/organizacji, w której kandydat się udziela/nazwa akcji	1.	2.	3.
Od – rok, miesiąc			
Do – rok, miesiąc lub nadal			
częstotliwość (np. ile razy w tygodniu, m-cu, roku itd.)			

VI. PRZEZNACZENIE STYPENDIUM

1. Jakie wydatki będą pokrywane w przypadku przyznania stypendium?

- a) _____
b) _____
c) _____

VII. PREFEROWANA FORMA WYPŁACANIA STYPENDIUM

- a) jednorazowa
b) stała

VIII. ZAŁĄCZNIKI

1. Do wniosku **obowiązkowo** należy załączyć:

- a) orzeczenie lekarskie o stopniu niepełnosprawności
b) zaświadczenie o stanie zdrowia od lekarza prowadzącego
c) kserokopię świadectwa z poprzedniego roku szkolnego lub kserokopię indeksu
d) zaświadczenie ze szkoły/uczelni stwierdzające kontynuowanie nauki w kolejnym roku szkolnym/akademickim (w przypadku pełnoletnich kandydatów)
e) w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną – ocenę opisową od pedagoga/psychologa
f) opinię szkoły lub uczelni dotyczącą kandydata ubiegającego się o stypendium
g) załącznik nr 1 „Oświadczenie o sytuacji rodzinnej osoby składającej wniosek o przyznanie stypendium”
h) załącznik nr 2 „Informacje administratora danych” (Informacja o przetwarzaniu danych osobowych)
i) załącznik nr 3 „Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie wizerunku”
j) załącznik nr 4 „Oświadczenie Rodzina 500+”
dodatkowo
k) kserokopie dyplomów, rekomendacje, opinie itp. dokumentujące dokonania kandydata do stypendium (w tym dotyczące działalności ekologicznej)
l) zaświadczenie o działalności wolontarystycznej
m) inne (wymienić)

IX. NAZWA PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO (wypełnić w przypadku, gdy wniosek składa podmiot inny niż sam kandydat lub opiekun/rodzic)

1. Instytucja/organizacja/osoba _____
2. Imię, nazwisko, funkcja osoby zgłaszającej _____
3. Adres _____
4. Telefon _____

Data, miejscowość _____

Podpis kandydata lub rodzica/opiekuna _____

