*Załącznik nr 2 do uwały nr 03/03/2016*

*Zarządu LGD Partnerstwo Ducha Gór*

*z dnia 01.03.2016 r.*

**WNIOSEK O UDZIELENIE STYPENDIUM**

**W KONKURSIE STYPENDIALNYM „AGRAFKA AGORY”**

**na rok akademicki …...../..........**

...................................... ................................. ..............................................

 Data przyjęcia wniosku Nr wniosku Podpis przyjmującego wniosek

Uwaga: Prosimy o wyczerpujące odpowiedzi na każde pytanie. TYLKO kompletne wnioski będą rozpatrywane przez Komisję Stypendialną LGD Partnerstwo Ducha Gór. Wniosek należy wypełnić czytelnie – elektronicznie lub drukowanymi literami.

1. **INFORMACJE O OSOBIE UBIEGAJĄCEJ SIĘ O STYPENDIUM**
2. Imię i nazwisko

.....................................................................................................................................................

1. PESEL

.....................................................................................................................................................

1. Adres zamieszkania

….................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

1. Data i miejsce urodzenia

.....................................................................................................................................................

1. Imiona rodziców

.....................................................................................................................................................

1. Telefon

.....................................................................................................................................................

1. E-mail

.....................................................................................................................................................

1. **INFORMACJE O SZKOLE WYŻSZEJ**
2. Nazwa uczelni

.....................................................................................................................................................

1. Adres uczelni

.....................................................................................................................................................

1. Telefon oraz adres e-mail

.....................................................................................................................................................

1. Rok nauki/semestr

.....................................................................................................................................................

1. Kierunek

....................................................................................................................................................

1. **NAZWA I ADRES UKOŃCZONEJ SZKOŁY PONADGIMNAZJALNEJ**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………............................................................................................

1. **OSIĄGNIĘCIA W NAUCE**
2. Średnia ocen z ostatniego roku nauki lub liczba punktów ze świadectwa maturalnego dla studentów I roku

.....................................................................................................................................................

1. Szczególne osiągnięcia (w razie potrzeby dołączyć załączniki potwierdzające składane informacje)

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

....................................................................................... …..........................................................

…...................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

1. Inne ważne okoliczności, które powinna uwzględnić Komisja Stypendialna

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

...........................................................................................….......................................................

………………………………………………………………………………………………..................................................

…...................................................................................................................................................

1. W jaki sposób zamierzasz:

a) pozyskiwać fundusze na przyszłe stypendia,

b) promować Program Stypendialny i LGD Partnerstwo Ducha Gór,

c) działać na rzecz Partnerstwa?

…...................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

1. **DOCHODY**
2. Dochody uzyskane w rodzinie wnioskodawcy (dochody rodziców, opiekunów, dochody własne i in.)

(a) Źródło dochodów ................................................................ kwota netto ............................

(b) Źródło dochodów ................................................................ kwota netto..............................

(c) Źródło dochodów ................................................................ kwota netto..............................

(d) Liczba osób w rodzinie ........................................................

(e) Suma uzyskiwanych dochodów …...............................................................................

(f) Dochód na jednego członka rodziny ....................................

1. **PRZEZNACZENIE STYPENDIUM**

1. Jakie wydatki będą pokrywane w przypadku przyznania stypendium?

(a) ................................................................................................................................................

(b) ................................................................................................................................................

(c) ................................................................................................................................................

1. **ZAŁĄCZNIKI**

Do wniosku załączam (właściwe zaznaczyć)

a) Potwierdzoną kserokopię świadectwa z poprzedniego roku szkolnego

b) Opinię uczelni (w tym średnia ocen)

c) Potwierdzenia wszystkich dochodów w rodzinie

d) Inne (wymienić) .....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

1. **NAZWA PODMIOTU ZGŁASZAJĄCEGO**
2. \*Instytucja/\*organizacja/osoba

.....................................................................................................................................................

1. Imię, nazwisko, \*funkcja osoby zgłaszającej

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

3. Adres .....................................................................................................................................................

4. Telefon .....................................................................................................................................................

\* Jeżeli dotyczy.

Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam, że przedstawione dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez LGD Partnerstwo Ducha Gór, z siedzibą przy ul. Konstytucji 3 maja 25, 58-540 Karpacz, aktualnie i w przyszłości, moich danych osobowych zawartych w administrowanym przez LGD Partnerstwo Ducha Gór zbiorze danych osobowych dla celów prowadzonej przez Partnerstwo działalności statutowej.

Jednocześnie potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/y 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 Partnerstwa oraz o celu zbierania danych.

............................................ ............................................................................................

 Miejscowość, data Podpis osoby ubiegającej się o stypendium