

**Wniosek o udzielenie rekomendacji do Programu Stypendiów Pomostowych
na rok akademicki 2018/2019**



Imię i nazwisko:

Adres zameldowania:

Data i miejsce urodzenia:

Telefon kontaktowy:

Email:

Nazwa i adres ukończonej szkoły ponadgimnazjalnej:

.....

Liczba punktów uzyskanych na egzaminie maturalnym (liczonych wg algorytmu):

Ja, niżej podpisana/ny * oświadczam, że:

1. Złożyłam/łem aplikację / Zostałam/łem przyjęta/ty*
na I rok dziennych studiów I stopnia / I rok dziennych jednolitych studiów magisterskich*
na polską akademicką uczelnię publiczną:
.....
.....
(nazwa uczelni, kierunek studiów, miejscowość)
2. Pochodzę z rodziny, której dochód w przeliczeniu na osobę nie przekracza 1.575 zł brutto
(wyliczony z czerwca 2018).
3. Zamieszkuję teren obszaru Stowarzyszenia Lokalna Grupa Działania Ziemia Wąbrzeska:
gmina Dębowa Łąka / gmina Książki / gmina Ryńsk / miasto Wąbrzeźno*.
4. Zapoznałam/łem* się z Regulaminem przyznawania i przekazywania stypendiów dla studentów w
ramach XVII edycji Programu Stypendiów Pomostowych w roku akademickim 2018/2019
Segment II.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w
niniejszym formularzu na potrzeby rekrutacji stypendystów, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia
1997 r. o ochronie danych osobowych – Dz. U. z 2002.
6. Jestem świadoma/my* odpowiedzialności karnej, w przypadku podania nieprawdziwych danych i
potwierdzam, że przedstawione dane są zgodne ze stanem faktycznym.

....., dnia

(miejscowość)

.....
Podpis Wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić