

Legionowo, dnia

.....
Imię i nazwisko opiekuna prawnego, rodzica

.....
Adres zamieszkania, rodzica, opiekuna

.....
Kod , miejscowość

**Dyrektor
Szkoły Podstawowej nr 3
im. Janusza Kusocińskiego
w Legionowie**

Wniosek o stypendium

1. Imię i nazwisko ucznia
2. Data i miejsce urodzenia ucznia.....
3. PESEL ucznia
4. Adres zamieszkania,
5. Numer konta bankowego.....

Oświadczenia wnioskodawcy

Zgodnie z art. 6 ust 1lit a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE/ 27 z kwietnia 2016r. –RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Szkołę Podstawową nr 3 im. Janusza Kusocińskiego w Legionowie w celu przyznania stypendium.

.....
data, miejscowość

.....
podpis wnioskodawcy

***proszę o wypełnienie drukowanymi literami**