**PROŚBA  O  UDZIELENIE   REKOMENDACJI  Do Programu Stypendiów Pomostowych**

**Zwracam się z prośbą o udzielenie rekomendacji do Programu Stypendiów Pomostowych na rok akademicki 2018/2019.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p. | Dane osobowe wnioskodawcy | |
| **1.** | Nazwisko i imię |  |
| **2.** | Adres |  |
| **3.** | Imiona rodziców (opiekunów) |  |
| **4.** | Data urodzenia, miejsce urodzenia |  |
| **5.** | PESEL |  |
| **6.** | NIP |  |
| **7.** | Numer telefonu stacjonarnego |  |
| **8.** | Numer telefonu komórkowego |  |
| **9.** | **e-mail** |  |
| **10.** | NAZWA UCZELNI |  |
| **11.** | Nazwa wydziału. |  |
| **12.** | Nazwa kierunku. |  |
| **13.** | NAZWA SZKOŁY PONADGIMNAZJALNEJ, do której uczęszczał kandydat w roku szkolnym 2017/2018 |  |
| **14.** | **Liczba punktów otrzymanych na świadectwie maturalnym/ obliczona na podstawie algorytmu** |  |
| **15.** | Średnia z przedmiotów nauczania w roku szkolnym 2017/2018 obliczona na podstawie świadectwa ukończenia szkoły |  |
| **16.** | Liczba osób we wspólnym gospodarstwie domowym. |  |
| **17.** | Łączna kwota dochodu brutto uzyskiwana przez osoby w gospodarstwie domowym w roku poprzednim. |  |
| **18.** | Dochód miesięczny brutto na osobę w gospodarstwie domowym.(z mies. czerwca)-patrz oświadczenie |  |
| **19.** | Informacja o osiągnięciach wnioskodawcy (konkursy, olimpiady, aktywny udział w organizacjach społecznych, wolontariacie samorządzie szkolnym lub uczelnianym, dodatkowe kierunki studiów lub szkoły). |  |

**Załączniki do wniosku:**

1. **PODANIE- prośba o rekomendację WRAZ Z UZASADNIENIEM NAPISANE PRZEZ KANDYDATA.**
2. **Zaświadczenie ze szkoły o wynikach w nauce uzyskanych w poprzednim roku szkolnym przez wnioskodawcę- ksero świadectwa.**
3. **Zaświadczenia o uzyskanych dochodach brutto w poprzednim roku rozliczeniowym z Urzędu Skarbowego dla każdego pełnoletniego członka gospodarstwa domowego.**
4. **Oświadczenie o dochodach- załącznik nr 1/reg.**

Oświadczam, że spełniam kryterium dochodowe, oraz pozostałe warunki wymagane regulaminem Programu.

Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych przez Regionalną Fundację Rozwoju „SERCE”.

………………………………………………..

Data i Podpis Wnioskodawcy