

IV. Forma realizacji świadczenia (właściwe zaznaczyć x)

konto bankowe

1. Imię i Nazwisko, adres właściciela konta:

2. Nazwa banku:

3. Numer konta:

gotówka w kasie Samorządowej Administracji Oświatowej w Wieleniu do rąk

..... po okazaniu dowodu osobistego.

(imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowana/y, że zgoda może być wycofana w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

.....
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

O zasiłek szkolny można ubiegać się w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od wystąpienia zdarzenia uzasadniającego przyznanie tego zasiłku.

Potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych we wniosku i załącznikach. Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 90n ust. 5a ustawy o systemie oświaty).