WNIOSEK O PRZYZNANIE ZASIŁKU SZKOLNEGO

1. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY	
Imię i nazwisko:	
PESEL: ∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟	**Seria i nr dowodu osobistego:**
Telefon:	
Adres stałego zameldowania:	
Adres zamieszkania / do korespondencji:	
2. DANE OSOBOWE UCZNIA	
Imię i nazwisko ucznia:	
Imię i nazwisko matki:	
Imię i nazwisko ojca:	
Data urodzenia:	**PESEL:** ∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟∟
Adres zamieszkania:	

Oświadczam, iż zamieszkuję na terenie Miasta i Gminy Kcynia z zamiarem stałego pobytu.

..... (miejscowość i data)

..... (podpis rodzica, opiekuna prawnego lub ucznia pełnoletniego)

3. Informacje o szkole

Nazwa szkoły:	/ klasa:
Typ szkoły:	
Adres szkoły:	

4. Informacja dotycząca zdarzenia losowego, uzasadniającego przyznanie zasiłku szkolnego:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że powyższy wniosek został wypełniony zgodnie z prawdą i że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia zgodnie z art. 233 § 1-6 Kodeksu Karnego*

* Art. 233 Kodeksu Karnego § 1. - Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

.....
data i podpis osoby składającej oświadczenie