.......................................................

 *miejscowość, data*

**WNIOSEK**

**o przyznanie stypendium naukowe/sportowe 1 na 2024 rok**

**I Dane kandydata do stypendium**

imię , nazwisko ...........................................................................................................................

nazwa szkoły…………………………………………………………………………………………….

rok nauki ………………………………………………………………………………………………...

miejsce i data urodzenia ............................................................................................................

adres zamieszkania ...................................................................................................................

telefon kontaktowy .....................................................................................................................

**II Wnioskodawca**

Nazwa podmiotu uprawnionego do składania wniosku……………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

*rodzic osoby niepełnoletniej/ osoba pełnoletnia*

**III Uzupełnienie wniosku w przypadku niepełnoletnich uczniów**

....................................................................................................................................................

*(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

dowód osobisty: numer ................................... wydany przez ...................................................

adres zamieszkania.................................................................................................................... telefon ...................................

…….............................

 *Podpis rodzica/opiekuna prawnego*

**IV Właściciel , numer konta bankowego, na które będzie przekazywane stypendium**

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

**V** **Rodzaj i uzasadnienie wniosku o przyznanie stypendium**

Rodzaj stypendium………..........................................................................................................,

uzasadnienie...................................................................................................................................................................................................................................................................................

Ilość załączników …………………………..

 ………….......................

 *Podpis osoby składającej wniosek*

Potwierdzenie dyrektora szkoły2 :

Uczeń/Uczennica klasy ………………, ………………………………………………………………

w wyniku klasyfikacji rocznej uzyskał/a w roku szkolnym ………………..……………….średnią

ocen ………………………… .

………………………………..

 *Podpis dyrektora szkoły*

 **KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust.1 i ust. 2 Rozporządzenia 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 ) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2015 r., str. 1) informuję, że :

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miasto i Gmina Dobrzyń nad Wisłą, ul. Szkolna 1,
87-610 Dobrzyń nad Wisłą (54) 253 05 00, reprezentowana przez Burmistrza Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą;

2. w sprawach z zakresu ochrony danych osobowych mogą Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail : inspektor@cbi24.pl.

3. dane osobowe będą przetwarzane w celach stypendialnych;

4. dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych;

5. podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c wyżej powołanego Rozporządzenia;

6. odbiorcami Pani/Pana danych będą podmioty, które na podstawie zawartych umów przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora;

7. osoba, której dane dotyczą ma prawo do:

- dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także – w przypadkach przewidzianych prawem – prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych,

- wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Ponadto informujemy, iż w związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych nie podlega Pan/Pani decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 powołanego wyżej Rozporządzenia.

……………..…… , dnia ........................

........................................................ ....................................

*podpis rodzica/opiekuna prawnego*

 *podpis kandydata*

*1 Niepotrzebne skreślić*

*2 Wymagane tylko w wypadku wniosku na stypendium naukowe*