Załącznik nr 1

**PROGRAM STYPENDIA im. ks. JÓZEFA TISCHNERA, ROK SZKOLNY 2019/2020**

**WNIOSEK o przyznanie stypendium**

*Prosimy o czytelne i kompletne wypełnienie poniższego formularza, a następnie o przekazanie Wniosku z załącznikami Koordynatorowi Programu.* ***Wszystkie*** *pola formularza powinny być uzupełnione - jeśli dany podpunkt nie dotyczy danego ucznia, należy wpisać* ***„nie dotyczy”.***

**CZĘŚĆ A: Dane osoby ubiegającej się o stypendium**

Imię i nazwisko……………………………………..……………………………………………….……………..

PESEL…………………………………………….. Data urodzenia ………....................................……..….

Adres zameldowania………………………………..…………………………………………………………….

Adres do korespondencji ……………………………..…………………………………………...……………..

…………………………………………………………………………………………………………....…………

E-mail …………………………………………………….………….……………………………..………………

Tel. (kier. …….)……………………………………. Tel. kom. ….……………………………………..……….

Stypendium chciałbym/chciałabym otrzymywać na: rachunek bankowy (jeśli zaznaczone, proszę wypełnić dane poniżej)

Numer rachunku bankowego……………………………………………………………………………………

Nazwa banku……………………………………………… Właściciel konta………………………………….

**CZĘŚĆ B: Dane rodzica/opiekuna** (wypełnić w przypadku kandydata niepełnoletniego)

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………………….…………

Adres do korespondencji ……………………………………………………………………………...…………

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

e-mail …………………………………………………………………….……………………………...…………

Tel. (kier. …….) ………………………………Tel. kom. ….…………………………………………………….

**CZĘŚĆ C: Oświadczenie**

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z *Regulaminem Programu Stypendia im. ks. Józefa Tischnera na, rok szkolny 2019/2020,* w tym **z zasadami dokumentowania oraz wydatkowania****i rozliczania stypendium** i akceptuję jego postanowienia.

2. Administratorem danych 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)** jest Krakowskie Hospicjum dla Dzieci imienia księdza Józefa Tischnera z siedzibą przy ul. Różanej 11/1, 30-505 Kraków. Dane osobowe zawarte we Wniosku i załącznikach przetwarzane będą wyłącznie w celu wzięcia udziału w procesie kwalifikacyjnym dotyczącym przyznania stypendium w ramach programu Stypendia im. ks. Józefa Tischnera. **Informujemy, że każda osoba ma prawo wglądu do treści swoich danych osobowych oraz możliwość ich poprawiania, sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania**. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak niezbędne do tego, by móc zakwalifikować się do programu stypendialnego prowadzonego przez Administratora danych.

**Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych
w powyższym Wniosku i załącznikach w celu wzięcia udziału w programie *Stypendia im. ks. Józefa Tischnera* prowadzonym przez Krakowskie Hospicjum dla Dzieci im. Księdza Józefa Tischnera.**

……………………………………………….………..………… ……...………………………...

Czytelny podpis kandydata lub rodzica/opiekuna kandydata niepełnoletniego Data, miejscowość

 **WAŻNE INFORMACJE**

Wniosek powinien zostać wypełniony **kompletnie,** a następnie przekazany Koordynatorowi Programu. Wnioski niekompletne nie będą rozpatrywane.

 **ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU:**

1. List motywacyjny
2. Karta Aktywności Stypendysty
3. Karta Informacji Socjalnej

-----------------------------------

**WYPEŁNIA KOORDYNATOR STYPENDIÓW

Wniosek przyjąłem:**

.......……………………........................................ ….………………………………
 Podpis Koordynatora Data