Szkoła Podstawowa
im. prof. Józefa Zwierzyckiego w Krobi
ul. prof. Józefa Zwierzyckiego 1,
63-840 Krobia
*(nazwa i adres szkoły)*

**W N I O S E K**

Nazwisko i imię wnioskodawcy (rodzica/opiekuna prawnego ucznia): …….

.:……..…….

Adres wnioskodawcy: …….……

…….

Proszę o przekazanie przyznanego stypendium w kwocie: ……..……. zł

mojemu dziecku: ...…….,
*(imię i nazwisko dziecka)*

uczniowi klasy …… .

**na rachunek bankowy.**
*Numer rachunku bankowego:*

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nazwa banku:……...

Nazwisko i imię właściciela/współwłaściciela rachunku*: ……

Adres właściciela/współwłaściciela rachunku:……

……..

……. …..……..……
*(miejscowość, data)* *(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego ucznia)*

*Właścicielem lub współwłaścicielem rachunku może być wyłącznie rodzic lub opiekun prawny.