

Numer Sprawy:.....
(nadaje Urząd)

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SPORTOWEGO
WÓJTA GMINY ŚWIĘCIECHOWA
dla młodych sportowców**

I. Dane osobowe kandydata do stypendium:

1. Nazwisko i imię (imiona):

2. Imię matki i ojca *:.....

3. Data urodzenia:

4. Adres zamieszkania:

Kod pocztowy i miejscowość:

Ulica, numer domu/mieszkania:

Gmina:

Województwo:

Numer Telefonu :

Adres e-mail:

5. Adres do korespondencji, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania:

Kod pocztowy i miejscowość:

Ulica, numer domu/ mieszkania:

Gmina:

Województwo:

II. Dane sportowe kandydata do stypendium:

1. Sport olimpijski /konkurencja:.....

2. Przynależność klubowa :.....

3. Trener prowadzący:

4. Telefon i e-mail trenera :.....

* wypełnić w przypadku osoby niepełnoletniej

III. Informacje dot. osiągnięć sportowych kandydata do stypendium z roku poprzedzającego złożenie wniosku wraz ze wskazaniem zajmowanych miejsc):**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**** - należy dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzających uzyskane wyniki w sporcie**

IV. Program przygotowań do planowanego udziału w zawodach głównych BIEŻĄCEGO roku :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Opinia właściwego wojewódzkiego/okręgowego lub polskiego związku sportowego/ ewentualnie opinia trenera (w przypadku osób fizycznych zrzeszonych w klubach sportowych) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i czytelny podpis osoby upoważnionej
do wystawienia opinii

VI. „Zobowiązuję się, w przypadku przyznania stypendium, do realizacji programu przygotowań oraz do udziału w zawodach głównych roku w okresie pobierania stypendium”:

.....
data i czytelny podpis
kandydata do stypendium,
a w przypadku osoby niepełnoletniej
– rodzica/opiekuna prawnego



(pieczęć podmiotu składającego wniosek)

.....
podpis (-y) osoby (osób)
upoważnionych do składania
oświadczeń woli w imieniu wnioskodawcy

VII. Dane podmiotu składającego wniosek:

Pełna nazwa:

Adres:

Kod i miejscowość:

Ulica, numer:

Gmina:

Powiat :

Województwo:

Telefon:

e-mail:

1. Nazwiska i imiona osób statutowo upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu podmiotu *(w przypadku klubu lub związku sportowego)* :

.....
.....

2. Adres do korespondencji:

Kod pocztowy i miejscowość:

Ulica, numer :

Gmina:

Województwo:

Oświadczam, że:

- 1) powyższe dane wypełnione są zgodnie ze stanem faktycznym i zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia o wszelkich zmianach oraz przejmuję odpowiedzialność z tytułu niedotrzymania powyższego zobowiązania,
- 2) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu wypłaty stypendiów zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r., poz. 100 ze zm.),
- 3) przyjmuję do wiadomości, iż administratorem moich danych osobowych jest Wójt Gminy Święciechowa, adres: ul. Ułańska 4, 64-115 Święciechowa,
- 4) wiem, że mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych.

.....
miejscowość, data

.....
podpis kandydata do stypendium
a w przypadku osoby niepełnoletniej
podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
podpis (-y) osoby (osób) upoważnionych
do składania oświadczeń woli
w imieniu wnioskodawcy

VIII. Adnotacje urzędowe:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....