

....., dnia
Miejscowość data

.....
Imię i nazwisko

.....

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon

Wójt Gminy Chojnice

OŚWIADCZENIE

o wyrażeniu zgody na przyznanie zasiłku losowego

Na podst. §3 ust. 2 Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków udzielania pomocy dzieciom i uczniom w formie zasiłku losowego na cele edukacyjne, pomocy uczniom w formie wyjazdów terapeutyczno-edukacyjnych oraz pomocy dzieciom i uczniom w formie zajęć opiekuńczych i zajęć terapeutyczno-edukacyjnych w 2017 r. (Dz. U. z 2017 r. poz. 1554) wyrażam zgodę na przyznanie pomocy w formie zasiłku losowego na cele edukacyjne dla mojego dziecka:

1).....
/imię i nazwisko ucznia; szkoła i klasa, do której uczęszcza dziecko

2).....
/imię i nazwisko ucznia; szkoła i klasa, do której uczęszcza dziecko

3).....
/imię i nazwisko ucznia; szkoła i klasa, do której uczęszcza dziecko

4).....
/imię i nazwisko ucznia; szkoła i klasa, do której uczęszcza dziecko

Proszę o przekazanie przyznanej pomocy na poniższy rachunek bankowy

.....

Prowadzony przez bank:

.....
czytelny podpis

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że powyższe dane, które potwierdzam własnoręcznym podpisem są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w oświadczeniu, dla celów związanych z Rządowym programem pomocy dzieciom i uczniom w formie zasiłku losowego na cele edukacyjne, pomocy uczniom w formie wyjazdów terapeutyczno-edukacyjnych oraz pomocy dzieciom i uczniom w formie zajęć opiekuńczych i zajęć terapeutyczno-edukacyjnych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922).

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis

Do oświadczenia należy dołączyć:

- 1) Kopię decyzji o wysokości przyznanego zasiłku celowego.

Adnotacje urzędowe:

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