

Imię (imiona), Nazwisko Dziecka– ucznia objętego wnioskiem

Data i podpis rodzica/opiekuna prawnego Dziecka

--

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych, w celu kwalifikacji do przyznania pomocy stypendialnej z Funduszu utworzonego przez Organizatora przez okres trwania postępowania kwalifikacyjnego, okres udzielanej pomocy okres niezbędny do realizacji prawnie uzasadnionych interesów Administratora (np. cele fiskalne), w następującym zakresie: imię i nazwisko, adres zamieszkania, informacji o sytuacji materialnej*.

Imię (imiona), Nazwisko Wnioskodawcy - rodzica/opiekuna prawnego Dziecka

Data i podpis Wnioskodawcy rodzica/opiekuna prawnego Dziecka

--

*- jeżeli takie informacje zostaną przekazane przez osobę składającą wniosek.