|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| /nazwa wnioskodawcy/ |  | /miejscowość data/ |
|  |  |  |
| /ulica, nr/ |  |
|  |  |
| /kod, miejscowość/ |  |
|  |  |
| /e-mail/ |  |
|  |  |
| /telefon, fax/ |  |

**Łódzkie Stowarzyszenie Pomocy Szkole**

**ul. Kopcińskiego 54**

**90-032 Łódź**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM
 ŁÓDZKIEGO STOWARZYSZENIA POMOCY SZKOLE:**

|  |
| --- |
|  |
| 1. | Pełna nazwa szkoły: |
|  |
| 2. | Dane zgłaszanego ucznia – kandydata: |
| Imię i nazwisko –Urodzony dnia – |
| 3. | Wymagania formalne: |
| Czy szkoła ma siedzibę na terenie województwa łódzkiego?  tak  nie Czy kandydat w dniu złożenia wniosku jest uczniem szkoły zgłaszającej?  tak  nie Średnia ocen końcowo rocznych z danego roku szkolnego – …..Wynik oceny opisowej kandydata (jeżeli dotyczy) – ….Ocena zachowania – ….. |
| 4. | Uzasadnienie wniosku (wypełnia wychowawca) – charakterystyka kandydata, osiągnięcia, zainteresowania itp.: |
| …………………………………podpis wychowawcy |
| 5. | Opinia dyrektora szkoły: |
| ……………………………….podpis dyrektora |
| 6. | Imię i nazwisko osoby wskazanej do kontaktu oraz jej telefon, fax i e-mail:  |
|  |
| 7. | Załączniki: |
|  pismo przewodnie dyplomy, certyfikaty, rekomendacje itd. uchwała rady pedagogicznej inne:………………………………….. |
| Informujemy, że zapoznaliśmy się z Regulaminem prac kapituły, przyznającej stypendiai nagrody Łódzkiego Stowarzyszenia Pomocy Szkole i w pełni je akceptujemy. Zgodniez regulaminem przesyłamy wniosek musi zostać złożony do dnia 30 czerwca. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| /miejsce i data/ | /podpis wnioskodawcy i pieczęć/ |