

**WNIOSEK**

**o dofinansowanie biletów miesięcznych w roku szkolnym ...../..... dla uczniów  
podejmujących naukę w szkołach ponadgimnazjalnych prowadzonych przez Gminę Miasto Krosno**

<b>Część A. Dane ucznia</b>																				
Nazwisko i imię ucznia	PESEL ucznia <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td> </tr> </table>																			
Ulica	Nr domu Nr mieszkania																			
Kod pocztowy	Miejscowość																			
<b>Adres stałego zameldowania ucznia (wypełnić w przypadku, gdy adres zamieszkania jest inny niż zameldowania)</b>																				
Ulica	Nr domu Nr mieszkania																			
Kod pocztowy	Miejscowość																			
<b>Część B. Informacja o szkole, do której uczeń uczęszcza</b>																				
Nazwa szkoły																				
Typ szkoły <i>(właściwie zaznaczyć)</i>	<input type="checkbox"/> liceum ogólnokształcące <input type="checkbox"/> technikum <input type="checkbox"/> branżowa szkoła I stopnia																			
Oddział / Zawód – jeżeli dotyczy																				
<b>Część C. Dane wnioskodawcy</b>																				
<input type="checkbox"/> rodzic <input type="checkbox"/> opiekun prawny <input type="checkbox"/> pełnoletni uczeń <i>(właściwie zaznaczyć)</i>																				
Nazwisko i imię wnioskodawcy	Adres zamieszkania																			
<b>II. Dane do przelewu bankowego</b>																				
Nazwisko i imię właściciela rachunku																				
Adres wskazany do rachunku																				
Numer rachunku	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td><td style="width: 10%;"> </td> </tr> </table>																			
<b>Część D. Informacja dotycząca warunków dojazdu ucznia do szkoły</b>																				
Odległość od miejsca zamieszkania do szkoły ..... km.	Szacunkowy koszt biletu miesięcznego ..... zł.	Środek komunikacji zbiorowej, np. MKS, BUS i inny (podać jaki.....)																		
<b>Trasa przejazdu z miejsca zamieszkania do szkoły</b>																				
przystanek początkowy .....																				
miejsce przesiadki (podać tylko w przypadku zmiany rodzaju środka transportu).....																				
przystanek końcowy .....																				

**Oświadczam, że:**

- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie oraz udostępnianie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb realizacji programu wyrównywania szans edukacyjnych - (ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych – (Dz. U. z 2016 r. poz. 922),
- Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, zgodnie z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137) oświadczam, że przedstawione dane zawarte we wniosku, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne z prawdą.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Wniosek składa rodzic/prawny opiekun/pełnoletni uczeń **w terminie do dnia 15 września 2017 r.** w sekretariacie szkoły. Zasady korzystania z refundacji za bilety miesięczne od roku szkolnego 2017/2018 określa załącznik do uchwały Nr XLI/872/17 Rady Miasta Krosna z dnia 31 marca 2017 roku.