## ……………………………………..

 *miejscowość, data*

**WNIOSEK**

O przyznanie stypendium *„Koniczyna”*

dla uzdolnionych uczniów z terenu powiatu białobrzeskiego

na rok szkolny 2018/2019

**(WYPEŁNIA KANDYDAT)**

1. **DANE OSOBOWE KANDYDATA:**
2. Imię ………………………………………………………………………….
3. Nazwisko …………………………………………………………………….
4. e-mail ……………………………….. …….telefon ………………………...
5. Data i miejsce urodzenia …………………………………………lat ………
6. Dokładny adres zamieszkania:

ulica…………………….. nr domu ………….nr lokalu ……………………

miejscowość………………………kod………………poczta………………

Gmina…………………………….

1. Dokładny nazwa szkoły ………………………………………………………

dokładny adres szkoły …………………………………………………………

klasa/profil …………………………………………………………………….

1. Nazwiska i imiona rodziców …………………………………………………..
2. **PREZENTACJA OSIĄGNIĘĆ I ZAINTERSOWAŃ KANDYDATA:**
3. Opisz w kilku zdaniach dziedzinę Twoich zainteresowań (od kiedy się tym interesujesz, czemu wybrałeś akurat ten rodzaj zainteresowań, itp.)

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

1. Wymień proszę oraz krótko opisz 5 najważniejszych Twoim zdaniem osiągnięć w dziedzinie Twoich zainteresowań (udział w olimpiadach, turniejach, zawodach, zdobyte nagrody, itp.)

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

1. Jak planujesz dalej rozwijać swoją pasję? (plany związane z doskonaleniem się w danej dziedzinie, pomysł na swoją przyszłość, wybór szkoły, itp.)

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

1. Czym jest dla Ciebie praca społeczna? Czy działasz społecznie na rzecz środowiska
w którym mieszkasz, a może masz ciekawy pomysł który chcesz zrealizować?

…………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………

1. Napisz, dlaczego to właśnie Ty powinieneś zostać Stypendystą *„Koniczyny”* ?

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

1. Cel stypendium.

Napisz na co chciałabyś/- byś przeznaczyć otrzymaną kwotę ze stypendium ?

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

Załączniki do wniosku:

1. Kserokopię świadectwa ukończenia poprzedniej klasy.

2. Kserokopie dokumentów potwierdzające osiągnięcia w danej dziedzinie.

3. Krótką prezentację w postaci filmu (max 2 min.) i list intencyjny stypendysty, w którym opisze, w jaki sposób chce dalej rozwijać swoją pasję.

4. Opinia nauczyciela/ opiekuna prowadzącego/artystycznego na temat kandydata, dotycząca jego sytuacji, osiągnieć oraz zawierająca krótki opis kandydata wraz z uzasadnieniem.

Oświadczam, że;

- podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym

- zapoznałem się z treścią i akceptuję postanowienia regulaminu Programu Stypendialnego *„Koniczyna”*

- wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych zgodnie
z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz.U. z 2016 r. poz. 922) oraz od 25 maja 2018 r. – Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE
w sprawie ochrony osób fizycznych w zakresie przetwarzania danych osobowych
oraz swobodnego przepływu tych danych nr 2016/679 (RODO). Zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do danych osobowych i możliwości ich poprawiania.

Administratorem danych osobowych jest Fundacja „Koalicja dla Młodych” Fundusz Lokalny Ziemi Białobrzeskiej z siedzibą przy ul. Reymonta 11/6, 26-800 Białobrzegi.

 …………………………………………… …………………………………….............

 *(miejscowość, data) (podpis pełnoletniego kandydata/rodzica/
 opiekuna)*