



Załącznik nr 1 do Diagnozy Indywidualnych Potrzeb Stypendysty

## Oświadczenie/zgłoszenie do programu stypendialnego (KF1)

Ja, niżej podpisana/y

.....  
/imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna/

wyrażam chęć udziału mojego dziecka w programie stypendialnym i oświadczam, że moje dziecko

.....  
/imię i nazwisko dziecka/

posiadające nr PESEL .....

będące uczestnikiem projektu pn. *Super umysł* w Szkole Podstawowej w .....

**ma trudności z zadaniami wymagającymi kompetencji matematycznych.**

Niniejszym oświadczam, że sytuacja społeczno-ekonomiczna wskazana w Formularzu Zgłoszeniowym na dzień zgłoszenia do programu stypendialnego projektu pn. *Super umysł*\*:

1. Uczeń/uczennica z niepełnosprawnością posiadający/a aktualne orzeczenie Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub indywidualnego (KP3)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się
2. Uczeń/uczennica posiadający opinię Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (KP3)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się
3. Uczeń/uczennica, których rodzic lub rodzzeństwo są osobami z niepełnosprawnościami (KP4)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się
4. Uczeń/uczennica dotknięty/a sieroctwem (KP5)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się
5. Uczeń/uczennica dotknięty/a półsieroctwem (KP5)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się
6. Uczeń/uczennica pochodzący/a z rodziny korzystającej z pomocy OPS (dot. osób pobierających zasiłek rodzinny i/lub zasiłek opiekuńczy) (KP6)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się
7. Uczeń/uczennica pobierający/a stypendium socjalne (KP6)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się
8. Uczeń/uczennica dotknięty/a bezrobociem (KP6)	<input type="checkbox"/> zmieniła się <input type="checkbox"/> nie zmieniła się

Ponadto oświadczam, iż informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą i że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą – z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6.06.1997 r. KK (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2204 z późn. zm.).

.....  
/Miejscowość i data/

.....  
/Podpis czytelny rodzica/opiekuna prawnego uczestnika projektu/

\* zaznaczyć właściwe