

Giżycko, ..... 2024 r.

.....  
Nazwisko i imię wnioskodawcy

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Telefon

### Do Dyrektora

.....  
(nazwa szkoły)

### WNIOSKUJĘ

o przyznanie dofinansowania zakupu podręczników dla ucznia : <sup>1</sup>

.....  
(imię i nazwisko ucznia, klasa do której będzie uczęszczał od 1 września 2024 r.)

- 1) słabowidzącego,
- 2) niesłyszącego,
- 3) słabosłyszącego,
- 4) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
- 5) z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją,
- 6) z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,
- 7) z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w przypadku, gdy są to niepełnosprawności spośród niepełnosprawności wymienionych w pkt 1-6,
- 8) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym,
- 9) z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w przypadku gdy są to niepełnosprawności spośród niepełnosprawności wymienionych w pkt 1-6 i 8.

**W załączeniu kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 127, ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe, albo orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 312 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe.**

### **Oświadczenia wnioskodawcy:**

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy materialnej o charakterze socjalnym, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. C i E Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 w/w rozporządzenia oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

---

<sup>1</sup> należy podkreślić rodzaj niepełnosprawności

3. Proszę o wypłatę dofinansowania na konto bankowe nr:

[illegible]

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

.....  
(data i podpis pracownika przyjmującego wniosek)