Załącznik do uchwały Nr LXIII/495/24
Rady Powiatu Pszczyńskiego
z dnia 24 stycznia 2024 r.

**WNIOSEK**

o przyznanie wsparcia finansowego w ramach „Lokalnego programu wyrównywania szans edukacyjnych młodzieży uczęszczającej do szkół ponadpodstawowych, dla których organem prowadzącym jest Powiat Pszczyński”

**Dane wnioskodawcy:**

Nazwisko: ...............................................................................................................................................

Imię: .......................................................................................................................................................

Nazwisko i imię ucznia, którego dotyczy wsparcie finansowe: ..............................................................

................................................................................................................................................................

Nazwa szkoły, klasa: ..............................................................................................................................

................................................................................................................................................................

Miejsce zamieszkania ucznia: miejscowość: ...........................................................................................

**Informacja na temat kosztów dojazdu ucznia do szkoły:**

Rodzaj środka lokomocji: .......................................................................................................................

Trasa dojazdu: ........................................................................................................................................

Miesięczny koszt dojazdu (opłata za bilet): ............................................................................................

Nr legitymacji szkolnej: ..........................................................................................................................

Data ............................................. Czytelny podpis ucznia ..........................................................

Czytelny podpis jednego z rodziców lub opiekunów prawnych .............................................................

W załączeniu:

kopia dokumentu potwierdzającego zakup biletu: ..................................................................................