

Nazwa zadania: Działania z zakresu polityki prorodzinnej – zorganizowanie 14-dniowego wypoczynku letniego w 2019 r. dla dzieci i młodzieży szkolnej w wieku 8-18 lat z rodzin wielodzietnych Województwa Łódzkiego pod tytułem.:

„Poszukiwacze skarbów Województwa Łódzkiego”



Zadanie dofinansowane ze środków Województwa Łódzkiego- RCPS w Łodzi

Organizator: Stowarzyszenie Rozwoju Kultury Dzieci i Młodzieży w Zduńskiej Woli  
98-220 Zduńska Wola ul. Kilińskiego 17. adres do korespondencji;  
98-220 Zduńska Wola ul. Spacerowa 86/88 m.41



### WNIOSEK

o zakwalifikowanie dziecka z rodziny wielodzietnej woj. łódzkiego w wieku 8 – 18 lat  
na 14 – dniowy wypoczynek letni 2019r.  
pt.: „Poszukiwacze skarbów Województwa Łódzkiego”

Lokalizacja wypoczynku w Ośrodku Szkoleniowo-Wypoczynkowym ZHP „Nadwarciański Gród” w Załęczu Wielkim.

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
ADRES ZAMIESZKANIA, POWIAT	
DATA URODZENIA DZIECKA	
NAZWA I ADRES SZKOŁY	
tel. opiekuna, e-mail opiekuna	

#### I. 1. Oświadczenie rodzica/opiekuna o wysokości dochodów

Ja niżej podpisany(a) ..... PESEL.....  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

Zamieszkały(a) .....tel. ....  
(miejscowość, kod pocztowy, ulica, powiat)

Legitymujący(a) się dowodem osobistym Seria ..... Nr ..... wydanym przez .....

.....  
niniejszym oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym pod w/w adresem i mój dochód miesięczny nie przekracza kwoty 528,00 zł na jedną osobę w miesiącu maju 2019 r.

Lp.	Imię i nazwisko	Stopień pokrewieństwa	PESEL	Miejsce pracy, nauki	Średni miesięczny dochód netto na m-c maj 2019 r.*)
1.		Wnioskodawca rodzic/opiekun			
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					

\*) dochód potwierdzony podpisem i pieczętą

2. Nr Karty Rodziny Wielodzietnej .....  
(w przypadku posiadania)

Miejscowość ....., data .....

.....  
/czytelny podpis Wnioskodawcy – Imię i nazwisko/  
rodzica/opiekuna prawnego

## II. Potwierdzenie Szkoły dotyczące oceny

Niniejszym potwierdzam, że uczeń .....  
/imię i nazwisko/

klasy ..... Szkoły .....  
/nazwa i adres Szkoły/

otrzymał w I semestrze roku szkolnego 2018/2019 ocenę z zachowania (ocenę pozytywną/ dobrą).....

- Wyróżnienia, pochwały, inne uwagi.....

..... data.....

/pieczęć szkoły/

.....

/czytelny podpis wychowawcy/

## III. 1. Potwierdzenie przez Urząd Gminy lub Urząd Miasta – Powiat.....

.....

Niniejszym potwierdzam zgodność w/w danych Wnioskodawcy .....

.....  
/imię i nazwisko./

.....  
/adres zamieszkania/

.....  
/ilość osób w rodzinie /

2. Potwierdzam, iż dochód na 1 członka w/w rodziny na-m-c maj 2019 r. wynosi: ....., -zł;

słownie złotych: .....

i nie przekracza 528 ,-zł na 1 osobę w dniu zapytania (dotyczy dochodu ustalonego w oparciu o próg interwencji socjalnej).

.....  
Miejscowość, data

.....  
(pieczęćka MGOPS)

.....  
(pieczęćka i podpis kierownika M i MGOPS)

Kontakt z MGOPS: - Tel. ....

- e-mail .....

- Imię i nazwisko osoby do kontaktu .....

Skan niezwłocznie przesać e-mailem na adres organizatora ; [maja.donat@gmail.com](mailto:maja.donat@gmail.com) tel. 534 838 994

Oryginał dokumentu niezwłocznie przesać na adres:

**Stowarzyszenie Rozwoju Kultury Dzieci i Młodzieży, 98-220 Zduńska Wola ul. Kilińskiego 17. adres do korespondencji; 98-220 Zduńska Wola ul. Spacerowa 86/88 m.41**