

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Imię i nazwisko dyrektora szkoły: _____

Nazwa szkoły: _____

Typ szkoły:

- Szkoła podstawowa
- Szkoła ponadpodstawowa
- Szkoła artystyczna
- Zespół szkół

Patron: _____

Miejscowość: _____ Kod pocztowy: _____

Poczta: _____

Ulica: _____ Numer domu: _____

Telefon: _____ Adres email: _____

Wielkość miejscowości:

- Do 10 tys. osób
- Pow. 10 tys. osób do 20 tys.
- Pow. 20 tys. osób do 50 tys.
- Pow. 50 tys. osób do 100 tys.
- Pow. 100 tys. osób do 300 tys.
- Pow. 300 tys. osób

Imię i nazwisko szkolnego koordynatora programu stypendialnego:

Telefon: _____ Adres email: _____

Skąd dowiedzieli się Państwo o programie Stypendia św. Mikołaja: _____

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych zawartych w powyższym formularzu w celu wzięcia udziału w programie Stypendia św. Mikołaja, prowadzonym przez Fundację Świętego Mikołaja.

.....
(data i podpis koordynatora)