

Łagów, dniar.

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

.....
(Telefon)

O Ś W I A D C Z E N I E

Wyrażam zgodę na zmianę decyzji Burmistrza Miasta i Gminy Łagów:

Nrz dniar.
w sprawie przyznania stypendium szkolnego imię i nazwisko syna/córki:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.

na rok szkolny **2023/2024** i wnoszę o przyznanie stypendium w dłuższym okresie niż zawarty w powyższej decyzji, czyli od 1 stycznia 2024 r. do czerwca 2024 r. Jednocześnie oświadczam, że dane dotyczące stanu rodziny i wysokości dochodów, zawarte we wniosku z dnia r. oraz przyjęte do wydania ww. decyzji w sprawie przyznania stypendium szkolnego:

nie uległy zmianie

uległy zmianie i w związku z tymi zmianami informuję, że nastąpiły one od dnia r., a na dowód przedstawiam w załączeniu nowe zaświadczenia lub oświadczenia o dochodach oraz inne dowody świadczące o zmianach przesłanek uprawniających do stypendium szkolnego.

.....
podpis rodzica/ opiekuna/ pełnomocnika