

Ja, niżej podpisana/podpisany,

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

wyrażam zgodę* / nie wyrażam zgody*

na wprowadzenie danych osobowych:

dzieci/ moich: (imię i nazwisko PESEL STYPENDYSTY)

1.....

2.....

3.....

do Systemu Informacji Oświatowej w celu przekazywania przez Urząd Miejski w Grudziądzu danych dotyczących pomocy materialnej dla uczniów. Niniejszy obowiązek wynika z art. 9 pkt 2 lit. c oraz art. 41 ust. 2a ustawy o systemie informacji oświatowej (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 2159 z późn. zm.).

.....
(miejscowość, data, czytelnie imię i nazwisko)

* niewłaściwe skreślić