

Szczecin, dn.

**Zespół Szkół Ogólnokształcących nr 7 w Szczecinie
ul. Unisław 26
71-413 Szczecin,**

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM W RAMACH PROGRAMU
STYPENDIALNEGO „MISTRZOWIE MATEMATYKI ” ZESPOŁU SZKÓŁ
OGÓLNOKSZTAŁCACYCH NR 7 W SZCZECINIE**

1. WNIOSKODAWCA:

.....
(imię, nazwisko ucznia, PESEL, klasa)

2. OCENA Z MATEMATYKI

.....

3. OCENA Z FIZYKI (dodatkowe kryterium zg. z pkt. 3 Regulaminu)

.....

4. OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE

.....

5. DODATKOWE DZIAŁANIA

.....

.....
(podpis ucznia oraz rodzica/opiekuna prawnego)

DECYZJA ORGANU OCENIAJĄCEGO WNIOSKI STYPENDIALNE

1.
(pozytywna / negatywna)

2. UZASADNIENIE DECYZJI:
.....

3. KRÓTKI OPIS DZIAŁAŃ, KTÓRE ZOSTANA PODJĘTE W STOSUNKU DO
WNIOSKODAWCY:
.....

(podpis osób, reprezentujących Organ)