

KARTA KANDYDATA NA STYPENDYSTĘ/KĘ FUNDACJI SMITHFIELD POLSKA

IM. ZYGMUNTA PIWOŃSKIEGO*

NAZWISKO	
IMIĘ / IMIONA	
ADRES ZAMIESZKANIA	Ulica nr domu nr lokalu Miejscowość kod pocztowy Poczta Gmina Powiat Województwo
ADRES POCZTY ELEKTRONICZNEJ (E-MAIL) (<i>PROSIMY WPISAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI</i>)	
NR PESEL	
SZKOŁA / UCZELNIA	
KLASA / ROK STUDIÓW (<i>PROSIMY WPISAĆ KLASĘ / ROK STUDIÓW ROZPOCZYNAJĄCĄ/Y SIĘ 1 WRZEŚNIA/1 PAŹDZIERNIKA</i>)	
ŚREDNIA OCEN ZA OSTATNI ROK NAUKI	
ZAINTERESOWANIA POZASZKOLNE, OSIĄGNIĘCIA, PRZYNALEŻNOŚĆ DO ORGANIZACJI, INNA DZIAŁALNOŚĆ	
STAŻ PRACY RODZICA / ÓW (OPIEKUNA / ÓW) W ZAKŁADZIE LUB OKRES WSPÓŁPRACY RODZICA / ÓW (OPIEKUNA / ÓW) Z ZAKŁADEM (DOTYCZY HODOWCÓW)	ZAKŁAD/ODDZIAŁ: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/> MATKA (OPIEKUN) </div> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/> OJCIEC (OPIEKUN) </div> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/> HODOWCA (RODZIC / OPIEKUN) </div> </div>
ŚREDNIOMIESIĘCZNY DOCHÓD BRUTTO NA JEDNĄ OSOBĘ W RODZINIE W ZŁ ZA OSTATNIE 12 M- CY	

<p>CZY BYŁEŚ / AŚ JUŻ STYPENDYSTĄ FUNDACJI SMITHFIELD POLSKA (DAWNIEJ FUNDACJI ANIMEX) – ZAZNACZ ODPOWIEDNI PROSTOKĄT</p>	<p>TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><input type="checkbox"/> WPISZ ILE RAZY</p>
<p>NR KONTA BANKOWEGO, JEŚLI JUŻ POSIADASZ</p>	
<p>WŁAŚCIWY URZĄD SKARBOWY ZE WZGLĘDU NA ADRES ZAMIESZKANIA (INFORMACJA NIEZBĘDNA DO WYSTAWIENIA PIT-8C PO WYPŁACIE STYPENDIUM, JEŚLI ZOSTANIE PRYZNANE)</p>	
<p>INNE INFORMACJE, KTÓRE CHCIAŁBYŚ/CHCIAŁABYŚ PRZEKAZAĆ</p>	

.....
(czytelny podpis kandydata)

W przypadku, gdy Kandydat na stypendystę/kę Fundacji jest niepełnoletni, rodzic lub opiekun prawny Kandydata wypełnia również poniższą tabelę.

NAZWISKO	
IMIĘ	
NR TELEFONU	
NR PESEL	

.....
(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego Kandydata)

Wyrażam zgodę na przekazywanie przez Fundację Smithfield Polska im. Zygmunta Piwońskiego informacji o przychodach z tytułu stypendium (jeśli zostanie przyznane), na podany powyżej w Karcie Kandydata na stypendystę /stypendystkę Fundacji adres mailowy. Moja zgoda jest ważna do odwołania.

.....
(podpis Kandydata, a w przypadku Kandydata niepełnoletniego również podpis rodzica/opiekuna prawnego)

***/ Do Karty Kandydata na stypendystę Fundacji Smithfield Polska im. Zygmunta Piwońskiego należy obowiązkowo dołączyć **zgodę na przetwarzanie danych osobowych**.**