

# Wniosek

o przyznanie pomocy w ramach  
FUNDUSZU „Surdopedagodzy swoim uczniom”  
semestr ..... rok szkolny 20.... / 20.....

## Dane ucznia:

Imię i nazwisko: .....

Szkoła, klasa: .....

.....

## Uzasadnienie wnioskodawcy:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Proponowana forma pomocy:      jednorazowa                      systematyczna

data:

podpis wnioskodawcy:

## Opinia Kapituły:

### Forma przyznanej pomocy:

data:

podpisy członków Kapituły:

## Decyzja Dyrektora Ośrodka:

data :

podpis Dyrektora: