

Oława, dnia .....

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
adres zamieszkania

.....

.....  
nr do kontaktu

**Zespół Obsługi Szkół i Placówek  
Oświatowo-Wychowawczych  
ul. 3 Maja 18F/U  
55-200 Oława**

**Zgoda na przekazywanie stypendium szkolnego na rachunek bankowy**

Wyrażam zgodę na przekazywanie kwot rozliczonych wydatków poniesionych na edukację  
mojego dziecka/dzieci .....  
/imię i nazwisko dziecka/dzieci/

w ramach przyznanej pomocy materialnej o charakterze socjalnym (stypendium szkolne)  
za okres od września 2024 r. do grudnia 2024 r., na moje konto osobiste w banku:

.....  
Nr konta:  
.....

.....  
podpis wnioskodawcy