

Częstochowa, dnia.....

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

42-200 Częstochowa

O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż zostałam/łem poinformowana/y, że wysokość i rozmiar pomocy socjalnej w formie stypendium szkolnego uzależniona jest od posiadanych środków finansowych w postaci dotacji celowej od Wojewody Śląskiego. W związku z tym ewentualna pomoc może być przyznana odrębnymi decyzjami, w kilku transzach.

Zostałem również poinformowany, iż o każdej zmianie w mojej sytuacji rodzinnej i dochodowej mającej wpływ na udzieloną pomoc jestem zobowiązana/y bezzwłocznie poinformować Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Częstochowie – Sekcję Obsługi Stypendiów, Usług i Ośrodków Wsparcia.

.....
(podpis wnioskodawcy)