

## OPINIA DYREKTORA SZKOŁY

Stwierdzam, że uczeń/uczennica .....  
(imię i nazwisko ucznia/uczennicy)

uczęszcza/nie uczęszcza do szkoły .....  
.....  
(nazwa szkoły-pieczęć szkoły)

do klasy.....

.....  
(data, podpis i pieczęć Dyrektora szkoły)

### KOMISJA STYPENDIALNA-KWALIFIKACJA WNIOSKU:

Dochód rodziny netto:.....

Dochód utracony:.....

Dochód na osobę w rodzinie:.....

Na podstawie wniosku i załączonych dokumentów kwalifikuję Wniosek jako  
pozytywny/negatywny\*.

Uzasadnienie kwalifikacji negatywnej :

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

.....  
(podpis członka komisji)

\*(niepotrzebne skreślić)