***Załącznik nr 5***

.................................................................... Rogowo, dnia ...................................................

/imię i nazwisko/

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

/adres zamieszkania/

Dyrektor

Szkoły Podstawowej im. Mikołaja Kopernika W Rogowie

**Wniosek**

**o przyznanie zapomogi bezzwrotnej**

Proszę o przyznanie zapomogi........................................................................................................................

/podać rodzaj zapomogi/

**Uzasadnienie:** .............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

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

/data i podpis składającego wniosek/