



BEZ BARIER

STOWARZYSZENIE POMOCY
OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM


stypendia
pomostowe

Aplikacja o rekomendację Organizacji Lokalnej

24. edycja Programu Stypendiów Pomostowych

Imię i nazwisko:

Adres:

Numer telefonu:

E-mail:

Oświadczam, że spełniam poniższe kryteria Regulaminu przyznawania i przekazywania stypendiów:

1. jestem obywatelem Rzeczypospolitej Polskiej lub posiadam Kartę Polaka,
2. mieszkam na terenach wiejskich lub w mieście do 20 tys. mieszkańców, co potwierdzone jest zameldowaniem. Okres zameldowania nie może być krótszy niż 2 lata od daty ogłoszenia Programu na stronie www.stypendia-pomostowe.pl,
3. pochodzę z rodziny, w których dochód w przeliczeniu na osobę lub dochód osoby uczącej się wyliczony za czerwiec 2025r. nie jest wyższy niż 3 266 zł brutto,
4. osiągnąłem/osiągnęłam na egzaminie maturalnym liczbę punktów nie niższą niż 100. Algorytm obliczenia liczby punktów zamieszczony jest w załączniku nr 1 do Aplikacji.

Proszę podać dochód, o którym mowa w pkt. 3:

.....
(Podpis)

Proszę podać wyniki pisemnych egzaminów maturalnych z przedmiotów obowiązkowych i dodatkowych:

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



BEZ BARIER

STOWARZYSZENIE POMOCY
OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM


stypendia
pomostowe

Załącznik nr 1.

Proszę przeliczyć wyniki maturalne według podanej poniżej instrukcji algorytmu oraz podać liczbę uzyskanych punktów:

Algorytm liczenia punktów uzyskanych na świadectwie dojrzałości (maturalnym)

1. Brane są pod uwagę wyłącznie egzaminy pisemne z wszystkich przedmiotów, zarówno obowiązkowych jak i dodatkowych, zdanych na poziomie podstawowym i rozszerzonym.
2. Podstawą liczenia punktów są wartości w % przypisane do poszczególnych zdawanych przedmiotów w ten sposób, że liczba punktów odpowiada wartości % (50% = 50 punktów).
3. Liczbę punktów uzyskanych za egzamin zdawany na poziomie podstawowym mnoży się przez 0,4.
4. Liczbę punktów uzyskanych za egzamin zdawany na poziomie rozszerzonym mnoży się przez 0,6.
5. Sumuje się punkty obliczone dla egzaminów zdanych na poziomie podstawowymi i poziomie rozszerzonym.

Liczba punktów:

Proszę krótko opisać powody, dla których Kandydat chce wziąć udział w Programie Stypendialnym:

.....

.....

.....

.....

.....

Proszę wskazać udział Kandydata oraz miejsca zajęte w olimpiadach/konkursach przedmiotowych na poziomie regionalnym/ogólnopolskim:

1.
2.
3.
4.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych niezbędnych do udziału w Programie Stypendia Pomostowe zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
(Podpis)