



BEZ BARIER

STOWARZYSZENIE POMOCY
OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM



**LIST MOTYWACYJNY
do wniosku o rekomendację**

24. edycja Programu Stypendiów Pomostowych

(wypełnia czytelnie Kandydat)

1. Imię i nazwisko

.....

2. Data urodzenia

.....

3. Adres zamieszkania

.....

4. Telefon kontaktowy (domowy, komórkowy)

.....

5. E-mail:

.....

6. Uczelnia/rok studiów/ kierunek/wydział

.....

.....

.....

7. Twoje zainteresowania i uzdolnienia

.....

.....

.....

.....



BEZ BARIER

STOWARZYSZENIE POMOCY
OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM



8. Twoje dotychczasowe osiągnięcia (udział w konkursach, wydarzeniach, szkoły i miejscowości, wolontariat (jaki, gdzie?))

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. W jaki sposób stypendium może pomóc Ci w rozwoju?

.....

.....

.....

.....

.....

10. Jakie wydatki zamierzasz pokryć ze stypendium?

.....

.....

.....

.....

.....

11. W jaki sposób zamierzasz:

- a) pozyskiwać fundusze na przyszłoroczne stypendia

.....

.....

.....



BEZ BARIER

STOWARZYSZENIE POMOCY
OSOBOM NIEPEŁNOSPRAWNYM


stypendia
pomostowe

.....

.....

.....

b) promować fundatorów stypendium

.....

.....

.....

.....

.....

.....

c) działać na rzecz rozwoju stowarzyszeń i organizacji działających na terenie swojej miejscowości

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Podpis

Miejscowość i data

Szczegółowe informacje pod nr tel. 18 26 38 777

www.bezbarier.org

www.facebook.com/StowarzyszenieBezBarier