

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(miejscowość, data)

.....
(adres)

.....

Wójt Gminy
Stara Kiszewa

WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM EDUKACYJNEGO

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

.....
(Imię i nazwisko wnioskodawcy)