**ZAŁĄCZNIK** do Oświadczenia złożonego w ramach Programu CYFROWA GMINA w naborze do konkursu Granty PPGR- Wsparcie dzieci i wnuków byłych pracowników PPGR w rozwoju cyfrowym.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Imię i nazwisko osoby pracującej w PPGR |  |
| 2 | Data urodzenia osoby pracującej w PPGR |  |
| 3 | PESEL osoby pracującej w PPGR- (niezbędny do potwierdzenia miejsca zamieszkania w okresie kiedy pracowała w PPGR) |  |
| 4 | Pełna nazwa PPGR |  |
| 5 | Lata pracy w PPGR |  |
| 6 | Adres zamieszkania osoby pracującej w PPGR, w czasie gdy pracowała w PPGR |  |
| 7 | Stopień pokrewieństwa w uczniem |  |
| 8 | Data i miejsce urodzenia ucznia |  |
| 9 | Adres zamieszkania ucznia |  |
| 10 | Nazwa szkoły ucznia |  |
| 11 | Nr kontaktowy osoby składającej oświadczenie |  |