**……………………………….**

 miejscowość, data

**Lokalna Grupa Działania
„Równiny Wołomińskiej”
 ul. Warszawska 4
 05-240 Tłuszcz**

**PROŚBA O UDZIELENIE REKOMENDACJI**

**do Programu Stypendiów Pomostowych**

Zwracam się z prośbą o udzielenie rekomendacji do Programu Stypendiów Pomostowych na rok akademicki 2014/2015.
Imię i Nazwisko: ………………………………..…………
Adres zamieszkania: ……………………………….………
Nazwa ukończonej szkoły:…………………………………
Rok ukończenia szkoły: ……………………………………

Liczba punktów otrzymanych na świadectwie maturalnym: ……………………….
Wysokość dochodów Twojej rodziny w czerwcu 2014r.: …………………………..

 ………………………………..

 *podpis*