



ПРОХАННЯ ПРО ДОПОМОГУ НА ШКІЛЬНУ ОПЛАТУ ЗА 2019-20 РІК

Просимо докладно відповісти на всі питання.
В іншому випадку управа не буде розглядати дане прохання.

УКРАЇНСЬКИЙ
З'ЄДНАНИЙ
ХАРИТАТИВНИЙ
ФОНД

Ім'я і прізвище батька _____

по українськи

по англійськи

Ім'я і прізвище мами _____

по українськи

по англійськи

Адреса(точна) _____

код _____

номер телефону: домашній _____ службовий _____

Ім'я і прізвище дітей, за яких проситься оплата	Дата народження	Оплата
---	-----------------	--------

1. _____		
----------	--	--

2. _____		
----------	--	--

3. _____		
----------	--	--

Скільки дітей є на Вашому утриманні _____, імена дітей і вік _____

Назва школи: по українськи Українська суботня школа імені Івана Франка

По англійськи Ivan Franko Ukrainian Saturday School

Адреса с/о О. Міклас 1458 Liveoak Dr, Mississauga, ON L5E 2X1

Ім'я і прізвище директора школи Лілія Коляда, Ольга Міклас

номер телефону: дом. 647-834-5586 службовий 647-408-9837

Сімейний стан батьків

Одружені_____ розлучені_____ живуть окремо_____. Якщо батьки розлучені, хто займається дітьми_____

Коли приїхали/прибули до Канади _____

Чи Ви: а) є громадянами Канади_____, б) маєте "landed immigrant" статус_____ коли одержали (докладна дата) _____, в) подали документи на постійне проживання в Канаді_____,

г) біженці_____, г) відвідувачі/гості_____.

Чи Ви належите до громадської або церковної Української організації_____ назва_____ адреса_____

Фінансовий стан родини:

Річний дохід батька_____

Річний дохід матері_____

Якщо батько чи мати не працює, то чому_____

Чи маєте гроші в банку, так_____, ні_____, скільки_____

Чи винаймаєте помешкання, так_____ ні_____

Скільки місячно платите за винайм помешкання_____

До аплікації додати копію Вашого *Notice of Assessment* від Canada Revenue Agency про річний дохід родини.

Підпис батька_____

Підпис матері_____

Затверджую:

Дата_____

Директор школи

Підпис_____