

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr/...../2018
Rady Powiatu w Gryfinie
z dnia 2018 r.

.....
(pieczęć szkoły/placówki)

Zarząd Powiatu
ul. Sprzymierzonych 4
74-100 Gryfino

WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI NA ROK

złożony do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji
(wniosek składa się odrębnie dla każdego typu szkoły i placówki)

1. Informacja o szkole/placówce niepublicznej

1	Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę/placówkę
2	Dane kontaktowe organu prowadzącego e-mail: _____ telefon: _____
3	Nazwa i adres szkoły/placówki
4	Typ szkoły/placówki
5	Nr i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych
6	Nr i data decyzji nadającej uprawnienia szkoły publicznej
7	Nazwa banku i nr rachunku bankowego szkoły/placówki – do przekazania dotacji
8	REGON szkoły/placówki
9	NIP szkoły/placówki

2. Informacja o planowanej liczbie uczniów w roku

Lp.	Wyszczególnienie	1.01 - 31.08	1.09 - 31.12
1	Planowana liczba uczniów w szkołach realizujących obowiązek szkolny lub obowiązek nauki		
2	Planowana liczba uczniów szkół wymienionych w pkt 1 według niepełnosprawności, zgodnie z orzeczeniem poradni psychologiczno-pedagogicznej:	x	x
a)	z niepełnosprawnością w stopniu lekkim		
b)	z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym lub znacznym		
c)	z niepełnosprawnością w stopniu głębokim		
d)	z niepełnosprawnością sprzężoną		
3	Planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju (na podstawie opinii, o których mowa w art. 127 ust. 10 i 11 ustawy Prawo oświatowe)		
4	Planowana liczba uczniów klas I-III szkół podstawowych		
5	Planowana liczba wychowanków w domach wczasów dziecięcych wskazana zgodnie z art. 29 ust. 2 ustawy		
6	Planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych		
7	Planowana liczba uczniów w szkołach, w których nie ma obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki, w tym:	x	x

a)	w szkołach kształcących w systemie dziennym dla młodzieży:	x	x
	- w zawodach medycznych		
	- w zawodach technik administracji i technik BHP		
	- w pozostałych zawodach		
b)	w szkołach kształcących w systemie stacjonarnym dla dorosłych:	x	x
	- w zawodach medycznych		
	- w zawodach technik administracji i technik BHP		
	- w pozostałych zawodach		
c)	w szkołach kształcących w systemie zaocznym dla dorosłych:	x	x
	- w zawodach medycznych		
	- w zawodach technik administracji i technik BHP		
	- w pozostałych zawodach		
8	Planowana liczba uczniów, którzy uzyskają świadectwo dojrzałości		
9	Planowana liczba uczniów, którzy uzyskają dyplom potwierdzający kwalifikacje w zawodzie		

Oświadczam, że wszystkie podane dane w informacji o szkole/placówce są zgodne ze stanem faktycznym

Zobowiązuję się do comiesięcznego informowania o faktycznej liczbie uczniów oraz niezwłocznego zgłaszania zmian powstałych w informacji

.....
 (pieczęć i podpis przedstawiciela organu prowadzącego
 szkołę/placówkę lub osoby uprawnionej do reprezentowania organu)