*Załącznik Nr 1 do Uchwały*

………………………………………………………… ……………………………………………………………….

(pieczęć szkoły) (miejscowość i data)

**Burmistrz**

**Janowca Wielkopolskiego**

**Wniosek o udzielenie dotacji z budżetu Gminy Janowiec Wielkopolski**

**na rok budżetowy ………**

(*Termin składania – do dnia 30 września roku bazowego)*

Wnoszę o udzielenie dotacji na rok ………………….. .

**1.Dane o organie prowadzącym**

Nazwa organu prowadzącego:

………………………………………………………………………………………………………..……...

Adres organu prowadzącego:

………………………………………………………………………………………………………………..

Dane o osobie/osobach reprezentującej organ prowadzący szkołę:

……………………………………………………………………………………………………….……….

 (imię i nazwisko) (pełniona funkcja)

**2.Dane jednostki oświatowej:**

a) Nazwa jednostki (zgodnie z wpisem do ewidencji):

………………………………………………………………………………………………………………..

b) Typ i rodzaj jednostki: ………………………………………………………………………………………………………………..

c) Realizowanie obowiązku szkolnego/nauki: TAK/NIE

d) Charakter: publiczny/niepubliczny

e) Adres siedziby: ………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

f) NIP, REGON: ……………………………………………………………………………………………

g) Telefon, e-mail: …………………………………………………………………………………………...

3. Numer i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji placówek niepublicznych, numer i data decyzji o nadaniu uprawnień szkoły publicznej:

………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………..

4. Numer rachunku bankowego (nazwa banku) dotowanej placówki

.………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………

5. Planowana liczba uczniów: ……………………….

**3. Dane o planowanej liczbie uczniów (wychowanków):**

**Planowana miesięczna liczba uczniów (wychowanków) za okres styczeń- sierpień ogółem:** …………,

w tym:

- liczba uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną i rodzaj niepełnosprawności:

…………………………………… …………………………………………..…

liczba uczniów rodzaj niepełnosprawności

- uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju dziecka: …………………………………………..

- uczniów uczestniczących w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych: ……………………………….…

- zamieszkałych na terenie innych gmin: …………………………………………………………………….

**Planowana miesięczna liczba uczniów (wychowanków) za okres wrzesień-grudzień ogółem:** ………,

w tym:

- liczba uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną i rodzaj niepełnosprawności:

…………………………………… …………………………………………..…

liczba uczniów rodzaj niepełnosprawności

- uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju dziecka: …………………………………………..

- uczniów uczestniczących w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych: ……………………………….…

- zamieszkałych na terenie innych gmin: …………………………………………………………………….

4. Dane o osobie upoważnionej do składnia miesięcznych informacji o faktycznej liczbie uczniów

Imię i nazwisko: ……………………………………………………………………………………………...

Stanowisko, funkcja: …………………………………………………………………………………………

…………….…………………………………………….

(podpis i pieczątka organu prowadzącego)