

	Wniosek o udzielenie dotacji z budżetu Powiatu Koneckiego na rok
Pieczęć wpływu do Starostwa Powiatowego w Końskich	Nr sprawy: (wypełnia Wydział Polityki Społecznej Oświaty i Zdrowia)
Podstawa prawna: ustawa z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 754 ze zm.). Termin składania: do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji. Miejsce składania wniosku: Kancelaria Ogólna Starostwa Powiatowego w Końskich.	

Część A

DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM				
Wnioskodawca: ☐ Osoba prawna ☐ Osoba fizyczna				
Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej				
SIEDZIBA OSOBY PRAWNEJ / ADRES OSOBY FIZYCZNEJ				
Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu
DANE O OSOBE(-OSOBACH) REPREZENTUJĄCEJ(-YCH) ORGAN PROWADZĄCY				
Nazwisko i imię				
Tytuł prawny (należy dołączyć do wniosku)				
DANE O SZKOLE / PLACÓWCE OŚWIATOWEJ				
☐	NIEPUBLICZNA	☐	PUBLICZNA	
Data i nr wpisu do ewidencji prowadzonej przez Starostwo Powiatowe w Końskich		Data i nr decyzji o nadanie szkole niepublicznej uprawnień szkoły publicznej		
.....				
Nazwa szkoły/ placówki oświatowej				
.....				

Typ szkoły/ placówki oświatowej (<i>liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa, technikum, szkoła policealna</i>)		
System kształcenia (<i>dzienny/stacjonarny/zaoczny</i>)		
Kategoria uczniów (<i>dzieci/młodzież/dorośli</i>)		
Realizowanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki (TAK/NIE)		
Zawody, w których kształci szkoła (wymień jakie)		
Adres szkoły/placówki oświatowej		
Kod pocztowy	Miejscowość	
Ulica	Nr domu	Nr lokalu
Rachunek bankowy szkoły/placówki		
Nazwa i nr rachunku bankowego		

Część B

Dane o planowanej liczbie uczniów w roku

PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW/WYCHOWANKÓW W OKRESIE STYCZEŃ – SIERPIEŃ

Dotyczy szkół i placówek dla młodzieży

	Ogółem liczba uczniów																	
		upośledzeni umysłowo w stopniu lekkim	niedostosowani społecznie	z zaburzeniami zachowania	zagrożeni uzależnieniem	zagrożeni niedostosowaniem społecznym	z chorobami przewlekłymi	niewidomi	slabo widzący	z niepełnosprawnością ruchową	z zaburzeniami psychicznymi	niesłyszący	slabo słyszący	upośledzeni umysłowo w stopniu umiarkowanym lub znacznym	upośledzeni umysłowo w stopniu głębokim	z niepełnosprawnością sprzężoną	z autyzmem	z Aspergerem

Wypełniają szkoły prowadzące internat

Ogółem uczniów korzystających z internatu:

Dotyczy szkół dla dorosłych

Ogółem uczniów w szkołach dla dorosłych:

W tym: uczniowie klas medycznych w szkołach policealnych dla dorosłych /dla młodzieży *:.....

*niepotrzebne skreślić

PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW/WYCHOWANKÓW W OKRESIE WRZESIEŃ - GRUDZIEŃ**Dotyczy szkół i placówek dla młodzieży****Ogółem liczba uczniów**

W tym uczniów z orzeczeniami do kształcenia specjalnego, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.).

.....

upośledzeni umysłowo
w stopniu lekkim

niedostosowani społecznie

z zaburzeniami zachowania

zagrożeni uzależnieniem

zagrożeni niedostosowaniem
społecznym

z chorobami przewlekłymi

niewidomi

słabo widzący

z niepełnosprawnością
ruchową

z zaburzeniami psychicznymi

nieślyszący

słabo słyszący

upośledzeni umysłowo
w stopniu umiarkowanym lub
znacznie

upośledzeni umysłowo
w stopniu głębokim

z niepełnosprawnością
sprzężoną

z autyzmem

Wypełniają szkoły prowadzące internat

Ogółem uczniów korzystających z internatu:

Dotyczy szkół dla dorosłych

Ogółem uczniów w szkołach dla dorosłych :

W tym: uczniowie klas medycznych w szkołach policealnych dla dorosłych /dla młodzieży *:.....

*niepotrzebne skreślić

PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW/SŁUCHACZY PRZYSTĘPUJĄCYCH DO EGZAMINU MATURALNEGO LUB POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE ZAWODOWE**Dotyczy szkół dla dorosłych**

Ogółem liczba słuchaczy przystępujących do egzaminu maturalnego w liceach ogólnokształcących dla dorosłych:

.....

Ogółem liczba słuchaczy przystępujących do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w szkołach policealnych:

.....

W tym: uczniowie klas medycznych w szkołach policealnych dla dorosłych /dla młodzieży * :

.....

*niepotrzebne skreślić

Część C

OŚWIADCZENIA I PODPIS(-Y) OSOBY(OSÓB) REPREZENTUJĄCEJ(-YCH) ORGAN PROWADZĄCY	
Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z rzeczywistością.	
Czytelny podpis osoby sporządzającej rozliczenie	Imienna pieczętka i podpis przedstawiciela organu prowadzącego
..... Miejscowość, data	 Miejscowość, data