



## Wniosek o udzielenie dotacji na rok .....

Pieczęć i data wpływu do Kancelarii Ogólnej Urzędu Miasta Krosna

### Część A

DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM	
Wnioskodawca:	
<input type="checkbox"/> Osoba prawna	<input type="checkbox"/> Osoba fizyczna
Nazwa osoby prawnej lub nazwisko i imiona osoby fizycznej	
SIEDZIBA OSOBY PRAWNEJ / ADRES OSOBY FIZYCZNEJ	
Kod pocztowy	Miejscowość
Ulica	Nr domu
Nr lokalu	Tel./fax
E-mail	
DANE O OSOBIE(OSOBACH) REPREZENTUJĄCEJ(YCH)ORGAN PROWADZĄCY	
Nazwisko i imię dyrektora	Nazwisko i imię oraz tytuł prawny innej osoby upoważnionej do reprezentowania organu prowadzącego
Wzór podpisu	Wzór podpisu
DANE O PODMIOCIE DOTOWANYM	
Data i nr wydania zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, ..... Data ostatniej aktualizacji.....	Data i nr decyzji o nadaniu szkole niepublicznej uprawnień szkoły publicznej ..... Data ostatniej aktualizacji statutu.....
Nazwa	
Typ	
System kształcenia (dla młodzieży, dla dorosłych) <input type="checkbox"/> dla młodzieży <input type="checkbox"/> dla dorosłych	Rodzaj (dotyczy kształcenia dorosłych): <input type="checkbox"/> stacjonarny <input type="checkbox"/> zaoczny
Zawody, w których kształci szkoła (wymień jakie):	
<b>Adres podmiotu dotowanego</b>	
<b>Miejsce prowadzenia zajęć</b> (jeżeli jest inne niż siedziba podmiotu)	
E-mail	telefon
NIP	Regon
Rachunek bankowy przedszkola / szkoły / placówki oświatowej (nie może być to rachunek osoby prowadzącej) lub rachunek bankowy osoby fizycznej / prawnej prowadzącej inne formy wychowania przedszkolnego, właściwy do przekazywania dotacji	

**Dane o planowanej liczbie uczniów  
w roku .....**

**PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW W OKRESIE STYCZEŃ – SIERPIEŃ**

	Ogółem*	W tym uczniów z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego, o których mowa w art. 71b ust. 3 ustawy															
.....		niepełnosprawni intelektualnie w stopniu lekkim	nie dostosowani społecznie	z zaburzeniami zachowania	zagrożeni uzależnieniem	zagrożeni niedostosowaniem społecznym	niewidomi	słabo widzący z chorobami przewlekłymi	słabo widzący	z niepełnosprawnością ruchową	z zaburzeniami psychicznymi	niesłyszący	słabo słyszący	niepełnosprawni intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym	niepełnosprawni intelektualnie w stopniu głębokim	z niepełnosprawnością sprzężoną	z autyzmem
	* ogólna liczba uczniów bez dzieci objętych wyłącznie wczesnym wspomaganie rozwoju, łącznie z wyszczególnionymi obok uczniami posiadającymi orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego																

Wypełniają podmioty realizujące **zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze**, o których mowa w §2 ust. 7 uchwały

**Ogółem liczba dzieci:** .....

Wypełniają podmioty realizujące **wczesne wspomaganie rozwoju dziecka**

**Ogółem liczba dzieci:** .....

**PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW W OKRESIE WRZESIEŃ-GRUDZIEŃ**

	Ogółem*	W tym uczniów z orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego, o których mowa w art. 71b ust. 3 ustawy															
.....		niepełnosprawni intelektualnie w stopniu lekkim	nie dostosowani społecznie	z zaburzeniami zachowania	zagrożeni uzależnieniem	zagrożeni niedostosowaniem społecznym	niewidomi	słabo widzący z chorobami przewlekłymi	słabo widzący	z niepełnosprawnością ruchową	z zaburzeniami psychicznymi	niesłyszący	słabo słyszący	niepełnosprawni intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym	niepełnosprawni intelektualnie w stopniu głębokim	z niepełnosprawnością sprzężoną	z autyzmem
	* ogólna liczba uczniów bez dzieci objętych wyłącznie wczesnym wspomaganie rozwoju, łącznie z wyszczególnionymi obok uczniami niepełnosprawnymi																

Wypełniają podmioty realizujące **zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze**, o których mowa w §2 ust. 7 uchwały

**Ogółem liczba dzieci:** .....

Wypełniają podmioty realizujące **wczesne wspomaganie rozwoju dziecka**

**Ogółem liczba dzieci:** .....

Dane o osobie właściwej do składania co miesięcznych informacji o liczbie uczniów

Nazwisko i imię

Tytuł prawny, upoważnienie (należy dołączyć do wniosku)

## Część C

### OŚWIADCZENIA I PODPIS(-Y) OSOBY(OSÓB) REPREZENTUJĄCEJ(-YCH) ORGAN PROWADZĄCY

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.

Czytelny(e) podpis(y) składającego(ych) wniosek o udzielenie dotacji

*Miejscowość, data*