**Załącznik nr 1**

do Uchwały Nr / /2020

Rady Powiatu Wągrowieckiego

z dnia 2020 roku

**Starostwo Powiatowe**

**w Wągrowcu**

**ul. Kościuszki 15**

**62-100 Wągrowiec**

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI**

1. Wnioskodawca- dane organu prowadzącego szkołę lub placówkę

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

1. Dane szkoły lub placówki (nazwa, adres, typ szkoły)

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

1. Numer i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych

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

1. Numer i data decyzji nadającej uprawnienia szkoły publicznej

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

1. Planowana liczba uczniów / wychowanków **od 01 stycznia do 31 sierpnia…………r.**

- w tym uczniów programowo najwyższych ………………………………………….

- w tym z niepełnosprawnością [[1]](#footnote-1)……………………………………………………….

- w tym uczniów w klasach pierwszych z uwzględnieniem poszczególnych kierunków kształcenia……………………………………………………………………………..2

- w tym uczniów w klasach drugich z uwzględnieniem poszczególnych kierunków kształcenia……………………………………………………………………………..2

- w tym uczniów w klasach trzecich z uwzględnieniem poszczególnych kierunków kształcenia……………………………………………………………………………..2

Planowana liczba uczniów / wychowanków **od 01 września do 31 grudnia**……...…r.

- w tym uczniów programowo najwyższych ………………………………………….

- w tym z niepełnosprawnością1 ……………………………………………………….

- w tym uczniów w klasach pierwszych z uwzględnieniem poszczególnych kierunków kształcenia……………………………………………………………………………..2

- w tym uczniów w klasach drugich z uwzględnieniem poszczególnych kierunków kształcenia……………………………………………………………………………..2

- w tym uczniów w klasach trzecich z uwzględnieniem poszczególnych kierunków kształcenia……………………………………………………………………………..2

Planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju**:**

**- od 01 stycznia do 31 sierpnia…………r. …………………………………………..**

**- od 01 września do 31 grudnia……...…r. …………………………………………..**

Planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych:

**- od 01 stycznia do 31 sierpnia…………r. …………………………………………..**

**- od 01 września do 31 grudnia……...…r. …………………………………………..**

Planowana liczba słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych:

**- od 01 stycznia do 31 sierpnia…………r. …………………………………………..**

**- od 01 września do 31 grudnia……...…r. …………………………………………..**

- w tym planowana liczba osób przystępujących do egzaminu …………………..……

1. Nazwa i adres banku oraz numer rachunku bankowego szkoły lub placówki, na który ma być przekazana dotacja

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Zobowiązuję się, jako organ prowadzący szkołę / placówkę, do comiesięcznego składania informacji o aktualnej liczbie dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju / uczniów / wychowanków / uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych/ słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych oraz do przeznaczenia dotacji na pokrycie wydatków wynikających ze statutowej działalności szkoły / placówki.

………………………………………… …………………………………………

Miejscowość, data Podpis i pieczątka osoby upoważnionej do reprezentowania organu prowadzącego szkołę/ placówkę

1. Wymienić rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego.

   2 Należy wymienić zawód i liczbę uczniów kształcących się w danym zawodzie. [↑](#footnote-ref-1)