…………………………… Załącznik nr 1

(pieczątka organu prowadzącego Druk/wzór obowiązuje od 01.01.2020 r.

– osoby prawnej lub osoby fizycznej

Burmistrz Miasta i Gminy Pieszyce

ul. Kościuszki 2

58-250 Pieszyce

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI OŚWIATOWEJ NA …………… ROK**

1. Nazwa i adres organu prowadzącego niepubliczną szkołę podstawową lub niepubliczne przedszkole oraz dane kontaktowe (numer telefonu, e-mail);

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

2. Nazwa i adres niepublicznej szkoły podstawowej lub niepublicznego przedszkola oraz dane kontaktowe (numer telefonu, e-mail)

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

3. Data wydania i numer zaświadczenia o wpisie do ewidencji niepublicznych Szkół, prowadzonych przez Gminę Pieszyce

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

4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który będzie przekazywana dotacja:

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

5. Planowana liczba uczniów/wychowanków w ……………. Roku

1) liczba uczniów ogółem:

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

* w tym:

1. planowana liczba uczniów niepełnosprawnych według rodzajów niepełnosprawności, posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego:

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

1. liczba uczniów oddziałów integracyjnych w szkołach podstawowych:

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

1. planowana liczba uczniów w klasach I – III szkół podstawowych:

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

1. planowana średnia liczebność klas małych Szkół podstawowych

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

1. planowana liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju, posiadających opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka:

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

1. planowana liczba uczniów uczestniczących w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych, posiadających orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych:

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

1. planowana liczba dzieci (dotyczy niepublicznych przedszkoli), niebędących mieszkańcami Gminy Pieszyce:

w okresach: styczeń – sierpień ……………. wrzesień – grudzień ……………

Zobowiązuje się do comiesięcznego składania informacji o aktualnej liczbie uczniów.

………………………………… ………………………………………..

(miejscowość, data) (pieczątka imienna i czytelny podpis

osoby fizycznej lub przedstawiciela osoby

prawnej prowadzącej dotowaną jednostkę)

Oświadczenie\*

Oświadczam, że zapoznałam/łem się z klauzulą informacyjną.

…………………………… ….. ………………………………………..

(miejscowość, data) (pieczątka imienna i czytelny podpis

osoby fizycznej prowadzącej dotowaną jednostkę)

* dotyczy osób fizycznych prowadzących niepubliczne szkoły podstawowe lub niepubliczne przedszkola