Załącznik Nr 1

do uchwały Nr XXXVII/392/21

Rady Powiatu Zawierciańskiego

z dnia 26 sierpnia 2021 r.

**Starostwo Powiatowe  
w Zawierciu**

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI Z BUDŻETU POWIATU ZAWIERCIAŃSKIEGO**

**NA ROK ……………………..**

**Termin składania wniosku: do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji.**

**Miejsce składania wniosku**: **Starostwo Powiatowe w Zawierciu, ul. Sienkiewicza 34.**

**I. DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM JEDNOSTKĘ DOTOWANĄ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: |  |
| Adres: |  |
| NIP: | REGON: |
| Telefon: |  |
| e-mail |  |

**II. DANE O JEDNOSTCE DOTOWANEJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa i adres: |  |
| NIP: | REGON: |
| Numer i data wpisu do ewidencji: |  |
| Data rozpoczęcia działalności: |  |
| Typ i rodzaj szkoły: |  |
| Nazwa banku i numer rachunku bankowego: |  |
| Telefon: |  |
| e-mail: |  |

**III. OSOBA REPREZENTUJĄCA JEDNOSTKĘ DOTOWANĄ**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko: |
| Pełniona funkcja: |
| Telefon stacjonarny: |
| Telefon komórkowy: |
| e-mail: |

**IV. INFORMACJA O PLANOWANEJ LICZBIE UCZNIÓW Z PODZIAŁEM NA FORMY KSZTAŁCENIA I ZAWODY**

**FORMA ZAOCZNA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zawód | Nr kwalifikacji | Średnia  miesięczna  liczba uczniów  I - VIII | Średnia miesięczna liczba uczniów  IX - XII |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ŁĄCZNA PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW …………………………**

**FORMA STACJONARNA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Zawód | Nr kwalifikacji | Średnia  miesięczna  liczba uczniów  I - VIII | Średnia miesięczna liczba uczniów  IX - XII |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ŁĄCZNA PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW …………………………**

**V. PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW LICEÓW OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH DLA MŁODZIEŻY I DLA DOROSŁYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Liceum Ogólnokształcące | Średnia miesięczna  liczba słuchaczy  I - VIII | Średnia miesięczna liczba słuchaczy  IX - XII |
| Dla młodzieży |  |  |
| Dla dorosłych |  |  |
| **SUMA** |  |  |

**ŁĄCZNA PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW ………………**

**VI. PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwa niepełnosprawności | Waga | Średnia miesięczna  liczba słuchaczy  I - VIII | Średnia miesięczna liczba słuchaczy  IX - XII |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ŁĄCZNA PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW NIEPEŁNOSPRAWNYCH ………………**

**VII. PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uczniowie którzy:** | Średnia miesięczna  liczba słuchaczy  I - VIII | Średnia miesięczna  liczba słuchaczy  IX - XII |
| Będą realizować obowiązek szkolny poza szkołą |  |  |
| Będą korzystać z dodatkowej nauki języka polskiego |  |  |
| Inni ……………. (podać jacy) |  |  |
| Inni ……………. (podać jacy) |  |  |

**VIII. PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW KOŃCZĄCYCH LICEA OGÓLNOKSZTAŁCĄCE DLA DOROSŁYCH, SZKOŁY POLICEALNE NIEBĘDĄCYCH SZKOŁAMI SPECJALNYMI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Uczniowie którzy uzyskają:** | **Liczba uczniów/słuchaczy** |
| świadectwo dojrzałości |  |
| dyplom zawodowy |  |
| certyfikat kwalifikacji zawodowej |  |

***Oświadczam, że wszystkie dane podane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym ujętym w dokumentacji źródłowej szkoły/(dzienniki lekcyjne, księgi uczniów/słuchaczy, listy obecności, system informacji oświatowej)***

Miejscowość, data ……………………………………

***..........................................***

podpis i pieczęć imienna osoby prowadzącej dotowaną jednostkę lub osoby upoważnionej do reprezentowania organu prowadzącego

**Uwaga!**

**W przypadku rubryk niedotyczących szkoły proszę wpisać – nie dotyczy.**