…………………………………….. Knurów, dnia ………………………

(pieczątka niepublicznej placówki)

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI Z BUDŻETU GMINY KNURÓW**

**NA ……………………. ROK**

|  |
| --- |
| **I. Dane organu prowadzącego placówkę** |
| Nazwa osoby prawnej/imię i nazwisko osoby fizycznej  |   |
| Adres osoby prawnej/osoby fizycznej |   |
| **II. Dane osoby reprezentującej placówkę** |
| Imię i nazwisko |   |
| Telefon kontaktowy |  |
| **III. Dane placówki** |
| Nazwa |   |
| Adres  |   |
| NIP |   |
| REGON |   |
| Data i numer zaświadczenia o wpisie do ewidencji placówek niepublicznych  |   |
| Numer rachunku bankowego, na który będzie przekazywana dotacja |   |
| **IV. Planowa miesięczna liczba uczniów – wypełnia przedszkole lub punkt przedszkolny** |
| **Liczba wszystkich uczniów** |   |
|  - w tym uczniów bez orzeczenia i bez opinii |   |
|  - w tym uczniów z opinią o wczesnym wspomaganiu rozwoju |   |
|  - w tym uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego |  |
| **V. Planowa miesięczna liczba uczniów – wypełnia szkoła** |
| **Liczba uczniów w oddziałach przedszkolnych** |   |
| - w tym uczniów w edukacji domowej |   |
| - w tym uczniów w edukacji stacjonarnej |  |
| **Liczba uczniów w klasach I-III** |   |
| - w tym uczniów bez orzeczenia w edukacji domowej |   |
| - w tym uczniów bez orzeczenia w edukacji stacjonarnej |   |
| - w tym uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego |  |
| **Liczba uczniów w klasach IV-VIII** |   |
| - w tym uczniów bez orzeczenia w edukacji domowej |   |
| - w tym uczniów bez orzeczenia w edukacji stacjonarnej |   |
| - w tym uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego |  |

 .……………………………………………..

 Podpis organu prowadzącego

 lub osoby reprezentującej placówkę

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

Miejsce składania wniosku: Miejskie Centrum Edukacji w Knurowie