Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr ZOS.0050.16.2018.
Burmistrza Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą z dnia 12.03.2018 r.

	Burmistrz **Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą**	**Data wpływu do UMiG Dobrzyń nad Wisłą**

WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI

DLA

.....

NA ROK .....

Termin składania wniosków: **do 30 września roku bazowego**
Miejsce złożenia wniosku: Urząd Miasta i Gminy Dobrzyń nad Wisłą

Część I

DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM

Dane wnioskodawcy:

1. **Osoba prawna/osoba fizyczna*)**

Nazwa osoby prawnej* lub nazwisko i imię osoby fizycznej*:

.....

Siedziba osoby prawnej*/adres osoby fizycznej*:

.....

Numer telefonu, adres e-mail: .....

2. **Dane osoby reprezentującej wnioskodawcę:**

Imię i nazwisko .....

Tytuł prawny (pełnomocnictwo) .....

Część II

DANE O PLACÓWCE

PEŁNA NAZWA placówki

.....

.....

TYP .....

RODZAJ

.....

Placówka wpisana jest do „Ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez Miasto i Gminę Dobrzyń nad Wisłą" pod numerem ..... **z dnia** .....

Rachunek bankowy placówki właściwy do przekazania dotacji:

.....

.....

ADRES placówki

Kod pocztowy		Miejscowość			
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
REGON		NIP			
Kontakt:					
Tel. stacjonarny					
Tel. komórkowy					
Adres e-mail					

Część III

DANE O PLANOWANEJ LICZBIE UCZNIÓW

1. Planowana liczba uczniów w okresie **styczeń – sierpień**

Liczba uczniów [ ]

	Symbol przypisany kategorii kształcenia specjalnego	Liczba uczniów
w tym uczniów objętych kształceniem specjalnym		

Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju dziecka, jeżeli takie zadanie jednostka realizuje	
Liczba dzieci uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych, jeżeli takie zadanie jednostka realizuje	

2. Planowana liczba uczniów w okresie **wrzesień – grudzień**

Liczba uczniów [ ]

	Symbol przypisany kategorii kształcenia specjalnego	Liczba uczniów
w tym uczniów objętych kształceniem specjalnym		

Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju dziecka, jeżeli takie zadanie jednostka realizuje	
Liczba dzieci uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych, jeżeli takie zadanie jednostka realizuje	

Część IV

OŚWIADCZENIA I PODPISY OSÓB REPREZENTUJĄCYCH ORGAN PROWADZĄCY

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Czytelny podpis i pieczątka

Miejscowość, data .....

Pouczenie:

1. Wniosek powinien być wypełniony czytelnie i zawierać zgodne z wpisem do ewidencji dane.
2. O wszelkich zmianach należy zawiadomić organ prowadzący ewidencję w terminie 14 dni.

*) niepotrzebne skreślić