

Załącznik nr 1  
do Uchwały nr XIII/82/2015  
Rady Miejskiej w Szczepieszynie  
z dnia 27 listopada 2015r.

.....  
(pieczęć organu prowadzącego  
- osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

**Wniosek o udzielenie dotacji z budżetu Gminy Szczepieszyn  
na ..... rok**

1. Dane o organie prowadzącym

Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej

--

Siedziba organu prowadzącego

--

2. Dane o szkole

Nazwa szkoły / placówki

--

Adres szkoły / placówki

--

Adres do korespondencji

--

Dane do kontaktu

Telefon	
Adres e - mail	



4. Planowana liczba uczniów w ..... roku

a) w przedszkolu i innej formie wychowania przedszkolnego:

Dane o liczbie uczniów/wychowanków	W okresie: styczeń – sierpień	W okresie wrzesień – grudzień
Liczba wychowanków ogółem, w tym według roczników:		
Liczba wychowanków niepełnosprawnych ogółem, w tym:		
z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, niedostosowanie społecznie, zagrożeni niedostosowaniem społecznym, z chorobami przewlekłymi		
Niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową (w tym afazją), z zaburzeniami psychicznymi,		
Niesłyszący, słabosłyszący, z upośledzeniem umiarkowanym lub znacznym		
Upośledzeni umysłowo w stopniu głębokim		
Z niepełnosprawnością sprzężoną, z autyzmem, (w tym z zespołem Aspergera)		
Liczba wychowanków objętych wczesnym wspomaganie rozwoju		
Liczba wychowanków nie będących mieszkańcami gminy Szczebrzeszyn (z podaniem nazwy gminy)		

b) w szkołach:

Dane o liczbie uczniów/wychowanków	w okresie: styczeń – sierpień	w okresie wrzesień – grudzień
Liczba uczniów ogółem, w tym:		
w klasie 1		
w klasie 2		
w klasie 3		
w klasie 4		
w klasie 5		
w klasie 6		
Liczba uczniów niepełnosprawnych ogółem, w tym:		
z upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim, niedostosowanie społecznie, zagrożeni niedostosowaniem społecznym, z chorobami przewlekłymi		
Niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową (w tym afazją), z zaburzeniami psychicznymi,		
Niesłyszący, słabosłyszący, z upośledzeniem umiarkowanym lub znacznym		
Upośledzeni umysłowo w stopniu głębokim		
Z niepełnosprawnością sprzężoną, z autyzmem, (w tym z zespołem Aspergera)		
Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju		

5. Podpis i oświadczenia osoby reprezentującej organ prowadzący

Dane o osobie podpisującej wniosek

Imię i nazwisko

Tytuł prawny / stanowisko / pełniona funkcja

Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęćka imienna i czytelny podpis  
osoby fizycznej lub przedstawiciela  
osoby prawnej prowadzącej dotowaną  
jednostkę)