

Załącznik nr 1
do Uchwały Rady Miejskiej
w Jastrzębiu Nr L/314/2023
z dnia 31 stycznia 2023 r

.....
(pieczęć organu prowadzącego)

Pan

.....

Burmistrz Jastrzębia

Wniosek o udzielenie dotacji oświatowej z budżetu Gminy Jastrząb na rok

1. Nazwa i adres osoby prowadzącej

.....
.....,

2. Dane szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego:**

a) Nazwa

.....
.....

b) realizowanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki (dotyczy szkół niepublicznych: TAK/NIE*

c) charakter: publiczny/niepubliczny*

adres i numery telefonów

.....
.....

d) Numer rachunku bankowego dotowanej szkoły, przedszkola lub innej formy wychowania przedszkolnego

3. Informacja o planowanej liczbie uczniów wroku

a) w przedszkolu w okresach:

styczeń –sierpień.....

wrzesień – grudzień.....

w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych w okresach

- styczeń – sierpień.....o rodzaju niepełnosprawności.....

.....

(wskazać rodzaj niepełnosprawności)

- wrzesień – grudzień.....o rodzaju niepełnosprawności.....
.....
(wskazać rodzaj niepełnosprawności)

b) w innej formie wychowania przedszkolnego w okresach:

styczeń –sierpień.....

wrzesień – grudzień.....

w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych w okresach

- styczeń – sierpień.....o rodzaju niepełnosprawności.....
.....
(wskazać rodzaj niepełnosprawności)
- wrzesień – grudzień.....o rodzaju niepełnosprawności.....
.....
(wskazać rodzaj niepełnosprawności)

c) w szkole (bez uczniów w oddziałach przedszkolnych) w okresach:

styczeń –sierpień.....

wrzesień – grudzień.....

w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych w szkole w okresach

- styczeń –sierpień..... o rodzaju niepełnosprawności.....
.....
(wskazać rodzaj niepełnosprawności)
- wrzesień – grudzień..... o rodzaju niepełnosprawności.....
.....
(wskazać rodzaj niepełnosprawności)

d) w oddziałach przedszkolnych w szkole podstawowej w okresach:

styczeń –sierpień.....

wrzesień – grudzień.....

w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych w oddziałach przedszkolnych w szkole podstawowej w okresach:

- styczeń –sierpień..... o rodzaju niepełnosprawności.....
.....
(wskazać rodzaj niepełnosprawności)
- wrzesień – grudzień..... o rodzaju niepełnosprawności.....
.....
(wskazać stopień niepełnosprawności)

e) w przedszkolach, szkołach podstawowych, innych formach wychowania przedszkolnego prowadzących wczesne wspomaganie rozwoju dziecka (liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju) w okresach

- styczeń –sierpień.....
- wrzesień – grudzień.....

f) w przedszkolach, szkołach podstawowych, innych formach wychowania przedszkolnego prowadzących zajęcia rewalidacyjno- wychowawcze (liczba uczestników objętych zajęciami rewalidacyjno- wychowawczymi) w okresach

- styczeń –sierpień.....
- wrzesień – grudzień.....

.....

Miejscowość ,data

.....

Pieczęć i podpis osoby fizycznej lub przedstawiciela
osoby prawnej prowadzącej dotowaną jednostkę

*- niepotrzebne skreślić

** - wniosek należy przygotować oddzielenie dla każdej dotowanej jednostki