Załącznik nr 1

do Uchwały Nr ………………… Rady Gminy Wilkowice

z dnia ……. 2015r.

 (pieczątka placówki)

Wilkowice, dnia ……………………………

**Wójt Gminy Wilkowice**

**43-365 Wilkowice**

**ul. Wyzwolenia 25**

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI NA ROK …………..**

**I.PODSTAWA PRAWNA**

1. Art. 90 ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004r. Nr 256., poz.2572 z późn.zm.).

2. Termin składania do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji.

**II. INFORMACJE O WNIOSKODAWCY**

1. Pełna nazwa i adres placówki: ……………………………....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2. Pełna nazwa i adres organu prowadzącego, telefon, mail ………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………......

3. Adres korespondencyjny (jeżeli jest inny niż w punkcie 2) ………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………

4. Numer KRS (jeżeli ma zastosowanie) ……………………..………………………………………………………

5. Data wydania i numer zaświadczenia o wpisie do ewidencji placówki w Gminie Wilkowice:

data wydania zaświadczenia: ……………………………….

numer zaświadczenie o wpisie: ……………………………..

6. Data rozpoczęcia działalności placówki: ………………………………………………………………………..

7. Regon/NIP …………………………………………………………………………………………………………..

8. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja:

nazwa banku: ………………………………………………………….………………………………………………

numer rachunku: ……………………………………………………………………………..……………………….

**III. INFORMACJE O PLANOWANEJ LICZBIE UCZNIÓW**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Uczniowie** | **w okresie od stycznia do sierpnia roku budżetowego**  | **w okresie od września do grudnia roku budżetowego** |
| **ogółem:**  |  |  |
| w tym: |  |  |
| a) liczba uczniów spoza Gminy Wilkowice (wymienić z jakich gmin) |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| b) liczba uczniów niepełnosprawnych (określić stopień niepełnosprawności)w tym: |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| c) liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju  |  |  |

**IV. ZOBOWIĄZANIE WNIOSKUJACEGO**

Zobowiązuję się do comiesięcznego informowania organu dotującego o planowanej liczbie uczniów będących mieszkańcami Gminy Wilkowice oraz uczniów będących mieszkańcami innych gmin.

…………………………………………..

Pieczątka i podpis osoby

 prowadzącej przedszkole