

Załącznik Nr 1 do trybu udzielania i rozliczania dotacji dla szkół niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych oraz niepublicznych poradni psychologiczno-pedagogicznych z terenu Powiatu Żyrardowskiego, a także trybu i zakresu kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystywania

.....
(pieczęć szkoły/poradni)

Zarząd Powiatu Żyrardowskiego

Wniosek o udzielenie dotacji na rok

1. Dane szkoły/poradni:

a) nazwa:

b) typ i rodzaj szkoły:

c) adres:

d) nr telefonu, faxu:

2. Numer i data aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji:

3. Numer i data decyzji o nadaniu uprawnień szkoły publicznej:

4. Planowana liczba uczniów w roku kalendarzowym wynosi:

a) styczeń – sierpień

b) wrzesień – grudzień.....

5. Planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka w roku kalendarzowym wynosi:

a) styczeń – sierpień

b) wrzesień – grudzień.....

6. Planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych w roku kalendarzowym wynosi:

a) styczeń – sierpień

b) wrzesień – grudzień.....

7. Nazwa banku i numer rachunku bankowego szkoły/poradni, na który ma być przekazana dotacja:

.....

8. Dane organu prowadzącego szkołę/poradnię:

.....

.....
9. Adres do korespondencji:

Telefon:

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęćka imienna i podpis osoby upoważnionej
w imieniu organu prowadzącego szkołę/poradnię)

PRZEWODNICZĄCY
Rady Powiatu Żyrardowskiego


Daniel Suchecki