

(pieczęć placówki)

Wilkowice, dnia.....

**Wójt Gminy Wilkowice**

**43-365 Wilkowice**

**ul. Wyzwolenia 25**

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

### **I. PODSTAWA PRAWNA**

1. Art. 33 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych.
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 pkt 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 zaświadczenia o wpisie .....

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

7. Regon/NIP .....

8. Nazwa banku oraz numer rachunku bankowego, na którym 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
<b>ogółem:</b>		
w tym:		
a) liczba uczniów spoza Gminy Wilkowice (wymienić z jakich gmin)		
b) liczba uczniów niepełnosprawnych (określić stopień niepełnosprawności)		
w tym:		
c) liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganem rozwoju		
d) liczba uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi		

### IV. ZOBOWIĄZANIE WNIOSKUJĄCEGO

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

Pieczętka i podpis osoby prowadzącej przedszkole