Załącznik Nr 1 do uchwały Nr XXIX/242/2020  
 Rady Miejskiej Dębna  
 z dnia 26 listopada 2020 r.

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI Z BUDŻETU GMINY DĘBNO DLA JEDNSOTEK OŚWIATOWYCH, DLA KTÓRYCH GMINA DĘBNO NIE JEST ORGANEM PROWADZĄCYM  
NA ROK……………………………………..**

|  |
| --- |
| ……………………..……………..  (data wpływu – wypełnia organ dotujący) |
| 1.Formularz jest przeznaczony dla osób fizycznych oraz osób prawnych prowadzących na ternie Gminy Dębno podmioty oświatowe.  2.Podstawa prawna: art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finasowaniu zadań oświatowych (Dz. U z 2020r. poz. 17 z późn. zm.).  3. Miejsce złożenia wniosku: Urząd Miejski w Dębnie – Wydział Oświaty, Kultury i Sportu.  4. Termin złożenia: do dnia 30 września roku poprzedzającego rok budżetowy. |

**I. Informacja o organie prowadzącym:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Wnioskodawca:** | Osoba prawna:…………………. | Osoba fizyczna………….. |
| Proszę zaznaczyć właściwe znakiem X. | | |
| **Nazwa i adres wnioskodawcy (osoby prowadzącej):** | | |
| Nazwa: |  | |
| Kod pocztowy: |  | |
| Miejscowość: |  | |
| Ulica  (nr domu, nr lokalu): |  | |
| **Dane osoby reprezentującej organ prowadzący szkołę/placówkę:** | | |
| Imię i nazwisko: |  | |
| Pełniona funkcja: |  | |

**II. Informacje o placówce:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Typ placówki:** | |
| szkoła podstawowa |  |
| przedszkole |  |
| inna forma wychowania przedszkolnego |  |
| Proszę zaznaczyć właściwe znakiem X. | |
| **Charakter placówki:** |  |
| publiczny |  |
| niepubliczny |  |
| Proszę zaznaczyć właściwe znakiem X. | |
| Nazwa: |  |
| Kod pocztowy |  |
| Miejscowość: |  |
| Ulica  (nr domu, nr lokalu): |  |
| **Zaświadczenie o wpisie szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego prowadzonej przez Burmistrza Dębna** | |
| Numer decyzji: |  |
| Data wydania: |  |
| **Decyzja nadająca uprawnienia szkoły publicznej/zezwolenie na prowadzenie publicznego podmiotu oświatowego\*:** | |
| Numer decyzji: |  |
| Data wydania: |  |
| **Rachunek bankowy właściwy do przekazania należnej dotacji:** | |
| Nazwa banku: |  |
| Numer rachunku bankowego: |  |
| **Kontakt:** |  |
| Numer telefonu |  |
| e-mail: |  |
| \* niepotrzebne skreślić | |

**III. Dane o planowanej liczbie dzieci przedszkolu/oddziale przedszkolnym szkoły podstawowej/ innej formy wychowania przedszkolnego:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.Planowana liczba dzieci w okresie styczeń-sierpień danego roku:** | | | | |
| Planowana liczba wszystkich dzieci: | |  | | |
| w tym planowana liczba dzieci niepełnosprawnych | **rodzaj niepełnosprawny** | **waga** | | **liczba dzieci** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| w tym planowana liczba dzieci  z innych gmin | **nazwa gminy** | | **liczba dzieci** | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| **Planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju:** | | |  | |
| **Planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych:** | | |  | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.Planowana liczba dzieci w okresie wrzesień-grudzień danego roku:** | | | | |
| Planowana liczba wszystkich dzieci: | |  | | |
| w tym planowana liczba dzieci niepełnosprawnych | **rodzaj niepełnosprawny** | **waga** | | **liczba dzieci** |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
|  |  | |  |
| w tym planowana liczba dzieci  z innych gmin | **nazwa gminy** | | **liczba dzieci** | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| **Planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju:** | | |  | |
| **Planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych:** | | |  | |

**IV. Dane o planowanej liczbie uczniów w szkole podstawowej:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.Planowana liczba uczniów w okresie styczeń-sierpień danego roku:** | | | |
| **Planowana liczba wszystkich uczniów kl. I-VIII:** | | |  |
| w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych | rodzaj niepełnosprawności | waga | liczba uczniów |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Planowana liczba uczniów zajęć rewalidacyjno - wychowawczych** | | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.Planowana liczba uczniów w okresie wrzesień-grudzień danego roku:** | | | |
| **Planowana liczba wszystkich uczniów kl. I-VIII:** | | |  |
| w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych | rodzaj niepełnosprawności | waga | liczba uczniów |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Planowana liczba uczniów zajęć rewalidacyjno - wychowawczych** | | |  |

**V. Oświadczenie i podpis osoby reprezentującej organ prowadzący.**

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.**  **Oświadczam, że znane są mi przepisy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 2004r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U z 2019r. poz. 1440 z późn. zm.)**  **…………………………………… ……………………………**  miejscowość i data czytelny podpis i pieczątka |

**Pouczenie:**

1.Wniosek powinien być wypełniony czytelnie i zawierać zgodne z wpisem do ewidencji dane.

2.W przypadku zmiany jakichkolwiek danych podanych we wniosku należy niezwłocznie poinformować o tym Wydział Oświaty, Kultury i Sportu.