

.....  
Pieczęć osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej  
- prowadzącej dotowany podmiot

**Wójt Gminy Kobierzyce  
Al. Placowa 1  
55-040 Kobierzyce**

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

Termin składania wniosków do 30 września roku poprzedzającego rok przyznania dotacji.

### **1. Dane przedszkola / innej formy wychowania przedszkolnego**

a) Pełna nazwa placówki:

b) Adres placówki:

c) REGON / RSPO

### **2. Dane osoby prowadzącej placówkę**

a) Nazwa osoby prowadzącej:

b) Adres osoby prowadzącej:

c) NIP:

### **3. Numer i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji niepublicznych placówek (ostatnie aktualne zaświadczenie)**

### **4. Rachunek bankowy placówki właściwy do przekazania należnej dotacji:**

a) Posiadacz rachunku bankowego placówki (nazwa i adres zgodnie z umową zawartą z bankiem)

b) Numer rachunku bankowego placówki

5. Planowana miesięczna liczba uczniów w:	styczeń - sierpień	wrzesień - grudzień	w tym: uczniowie niepełnosprawni *
Ogółem:			
- w tym: ogólna liczba dzieci spoza Gminy Kobierzyce			
ogółem liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiam rozwoju**			

6. Planowana miesięczna liczba uczniów z podziałem na poszczególne niepełnosprawności:		
Lp.	Rodzaj niepełnosprawności/ zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze***	Ilość dzieci
1.		
2.		
3.		

\*dotyczy uczniów posiadających orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub **uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, posiadających orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych**, o którym mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59) oraz w art. 312 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe.

\*\* dotyczy dzieci posiadających opinię o potrzebie wczesnego wspomaganiam rozwoju, o której mowa w art. 127 ust. 5 i 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017 r. poz. 59) oraz w art. 315 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe.

\*\*\*proszę podać zgodnie z orzeczeniem poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego:

- uczeń niesłyszący
- uczeń słabosłyszący
- uczeń niewidomy
- uczeń słabowidzący,
- uczeń z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,
- uczeń z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym,
- uczeń z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją
- uczeń z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,
- uczeń z niepełnosprawnościami sprzężonymi)

**7. Osoba prowadząca placówkę zobowiązuje się do comiesięcznego składania informacji o aktualnej liczbie uczniów oraz przeznaczenia dotacji na pokrycie wydatków bieżących wynikających ze statutowej działalności placówki.**

....., dnia.....  
(Miejscowości)

.....  
czytelny podpis osoby upoważnionej do składania wniosku