

Wniosek o udzielenie dotacji za rok

.....
miejsowość, data

Nazwa i adres osoby prowadzącej szkołę/ placówkę*:

.....

Numer rachunku bankowego szkoły/ placówki* oraz pełna nazwa i adres banku prowadzącego rachunek szkoły/placówki*:

.....

Lp.	Nazwa, typ, rodzaj szkoły/ placówki*	Siedziba szkoły/placówki*	Forma kształcenia/ typ usługi	Nr i data wydania zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych Powiatu Kieleckiego	Nr i data wydania decyzji o nadaniu uprawnień szkoły publicznej/ placówki	Planowana liczba uczniów/miejsc noclegowych* w roku udzielania dotacji w okresach:		NIP szkoły/placówki*	REGON szkoły/placówki*
						Styczeń - sierpień	Wrzesień - grudzień		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

*niepotrzebne skreślić

Planowana liczba słuchaczy kwalifikacyjnego kursu zawodowego

Szczegółowy opis kursu powinien być zawarty w odrębnym piśmie.

.....
podpis osoby upoważnionej