**Załącznik Nr 1**

**do uchwały Nr XVIII/175/2016**

#### Rady Miejskiej w Końskich

**z dnia 21 stycznia 2016 r.**

……………………………………………….

(pieczęć organu prowadzącego)

**Burmistrz Miasta i Gminy Końskie**

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI**

**NA ROK …………………………………….**

Zwracam się z wnioskiem o udzielenie dotacji na rok …………………………… dla:

1. Nazwa i adres placówki: …………………………………....……………………………………………….........

2. Imię i nazwisko lub nazwa osoby prowadzącej placówkę: ………………………………………..............................................................................

3. Status placówki**:**

|  |  |
| --- | --- |
| publiczna  numer i data wydania przez gminę Końskie zezwolenia na założenie placówki publicznej:  ….............................................................................. | niepubliczna  numer i data wydania zaświadczenia o wpisie do ewidencji niepublicznych placówek prowadzonej przez gminę Końskie    ….................................................................................. |

4. Planowana liczba uczniów

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW W ROKU** | | |
| OGÓŁEM | **styczeń – sierpień** | **wrzesień-grudzień** |
|  |  |
| W TYM: |  |  |
| - uczniów niepełnosprawnych |  |  |
| - uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju |  |  |
| - uczniów nie będących mieszkańcami Gminy Końskie\* |  |  |

5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja:

…..............................................................................................................................................

……………………………………………….

(podpis osoby prowadzącej)

**\*** nie dotyczy szkół