

Załącznik Nr 1 do  
Uchwały Nr .....  
Rady Gminy Poświętne  
z dnia 24 lutego 2025 r.

.....  
(oznaczenie podmiotu)

**Wójt Gminy Poświętne  
ul. Akacyjowa 4  
26-315 Poświętne**

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI na rok .....**

|                                                                                                  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>I – Dane osoby prowadzącej:</b>                                                               |  |
| Wnioskodawca: osoba prawna/osoba fizyczna                                                        |  |
| Nazwa osoby prawnej/ imię i nazwisko osoby fizycznej                                             |  |
| Siedziba osoby prawnej/adres osoby fizycznej                                                     |  |
| Dane osoby reprezentującej placówkę: imię i nazwisko pełniona funkcja                            |  |
| <b>II – Dane podmiotu dotowanego</b>                                                             |  |
| Nazwa podmiotu dotowanego                                                                        |  |
| Adres, telefon, e-mail                                                                           |  |
| Numer i data wpisu do ewidencji placówek niepublicznych prowadzonych przez Wójta Gminy Poświętne |  |
| <b>III- Rachunek bankowy jednostki oświatowej</b>                                                |  |
| Nazwa banku                                                                                      |  |
| Numer rachunku bankowego                                                                         |  |
| <b>IV- Dane o planowanej liczba uczniów</b>                                                      |  |
| Liczba uczniów ogółem                                                                            |  |
| zamieszkałych na terenie gminy Poświętne                                                         |  |
| zamieszkałych na terenie innych gmin                                                             |  |
| niepełnosprawnych                                                                                |  |
| Objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju                                                           |  |

1) Przedszkolu:

Łącznie .....

[illegible]

**VI.** Planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju:

.....

**VII.** Liczba uczniów posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych:

.....

[illegible]

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**VIII. Zobowiązuję się do**

- a. Comiesięcznego składania informacji o aktualnej licznie uczniów
- b. Informowania o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku, w terminie 14 dni od dnia ich wystąpienia.

**IX. Oświadczenia**

- 1) Oświadczam, że wszystkie podane we wniosku przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis składającego wniosek)