Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XLIII/350/2018
Rady Gminy Suszec
z dnia 25 stycznia 2018 r.

*Pełna nazwa podmiotu*

*prowadzącego niepubliczne przedszkole*
*/niepubliczną inną formę wychowania przedszkolnego*

**WÓJT GMINY SUSZEC**

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI**

Wnoszę o udzielenie dotacji na rok \* …………… dla **niepublicznego przedszkola, niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego \*\***

..........................................................................................................................................................................

*nazwa i adres podmiotu*

prowadzonego przez

.......................................................................................................................................................................

*Nazwa / Imię i nazwisko oraz adres podmiotu prowadzącego*

1. Numer w ewidencji prowadzonej przez Gminę Suszec, pod którym wpisany jest podmiot ubiegający się o dotacje …………………………….............................................................................................

2. Planowana liczba dzieci w roku ……………..wyniesie ………………..w tym:

a) Liczba dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Suszec wyniesie.................w tym:

liczba dzieci niepełnosprawnych……………………………………………………………

liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem………………………………………….

liczba dzieci uczestniczących w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych………………

b) Liczba dzieci niebędących mieszkańcami Gminy Suszec wyniesie.................w tym:

liczba dzieci niepełnosprawnych……………………………………………………………

liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem………………………………………..

liczba dzieci uczestniczących w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa gminy zamieszkania dzieci niebędących mieszkańcami Gminy Suszec a uczęszczających do niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego na terenie Gminy Suszec, w tym liczba dzieci uczęszczająca do niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego na terenie Gminy Suszec a będącymi mieszkańcami tej gminy |  Uwagi |
| Nazwa gminy | Liczba dzieci |
| 1. |   |   |   |
| 2. |   |   |   |
| 3. |  |  |  |

 3. Dotację proszę przekazać na rachunek bankowy

.........................................................................................................................................................................................
 *nazwa banku, numer rachunku bankowego*

 …………………………………………

 *Data i podpis wnioskodawcy*

 */podpis osoby reprezentującej wnioskodawcę*

\*wniosek składa się na rok budżetowy,

\*\*niepotrzebne skreślić