Załącznik nr 1 do uchwały nr XXI/292/20 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 28 października 2020 r.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Wniosek o udzielenie dotacji na …………… rok** **Uwaga: dla każdej szkoły / placówki należy złożyć odrębnie** |
|  |
| Pieczęć wpływu  | Nr sprawy:……………………………………………………..(wypełnia Wydział Oświaty, Kultury i Sportu |
| **Termin składania: do 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji.** **Miejsce składania: Starostwo Powiatowe w Stargardzie.** |
| **Część A** |
| **Dane o organie prowadzącym****Wnioskodawca:** Osoba prawna Osoba fizyczna**Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej (imiona i nazwiska osób fizycznych)** |
|  |  |
| **Siedziba osoby prawnej / adres osoby fizycznej (osób fizycznych)**Kod pocztowy Miejscowość Ulica Nr domu Nr lokalu |
|  |
| **Dane o szkole placówce****Nazwa**  |
|  |
| **Adres**Kod pocztowy Miejscowość Ulica Nr domu Nr lokalu |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| REGON |  | NIP |  |

 |
|  | Niepubliczna  |  | Publiczna |
| Data i nr aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez Starostę Stargardzkiego | Data i nr wydania przez Starostę Stargardzkiego zezwolenia na założenie szkoły/placówki |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  | **Typ szkoły / placówki** (wpisać właściwy)(liceum ogólnokształcące, technikum, szkoła branżowa I stopnia, szkoła branżowa II stopnia, szkoła policealna, szkoła specjalna przysposabiająca do pracy, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, młodzieżowy ośrodek socjoterapii, specjalny ośrodek szkolno-wychowawczy, specjalny ośrodek wychowawczy, ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy, bursa, pozaszkolna placówka specjalistyczna, poradnia psychologiczno-pedagogiczna) |
| **Szkoła/placówka jest** (wpisać właściwe)**:**(ogólnodostępna, integracyjna, z oddziałami integracyjnymi, specjalna, z oddziałami specjalnymi, sportowa, z oddziałami sportowymi, dwujęzyczna, z oddziałami dwujęzycznymi, mistrzostwa sportowego) |
|  **Szkoła prowadzi internat:**   |
|  |  | Tak |  | Nie |
| **Kategoria uczniów** |
|  |  | Dzieci / Młodzież |  | Dorośli |
| **Forma kształcenia** |
|  |  | Dzienna |  | Stacjonarna |  | Zaoczna |
| **Zawody, w których szkoła kształci** (wypełniają tylko technika, szkoły branżowe I stopnia, szkoły branżowe II stopnia i szkoły policealne) |
|  |
| **Dane do kontaktu:** |
| nr telefonu / faxu |  |
| adres e-mail |  |
|  |
| **Rachunek bankowy szkoły/placówki na który przekazywana ma być dotacja:** |
| Nazwa rachunku bankowego |  |
| Numer rachunku |  |
| Posiadacz rachunku bankowego szkoły/placówki (nazwa i adres zgodnie z umową zawartą z bankiem)  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **Część B** |
| **DANE O PLANOWANEJ LICZBIE UCZNIÓW W ROKU KALENDARZOWYM …………………….****Planowana średniomiesięczna liczba uczniów w szkole, w której jest realizowany obowiązek szkolny lub obowiązek nauki.** 1. **Dane o liczbie uczniów w szkołach dla młodzieży**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wyszczególnienie** | **Liczba uczniów ogółem, w tym:** | **liczba uczniów niepełnosprawnych wskazanych w liczbie uczniów ogółem z podziałem na poszczególne rodzaje niepełnosprawności\*** |
| Uczniowie niepełnosprawni intelektualnie w stopniu lekkim,  | Uczniowie niedostosowani społecznie | Uczniowie z zaburzeniem zachowania | Uczniowie zagrożeni uzależnieniem | Uczniowie zagrożeni niedostosowaniem  | Uczniowie z chorobami przewlekłymi | Uczniowie niewidomi | Uczniowie słabowidzący | Uczniowie z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją  | Uczniowie z zaburzeniami psychicznymi | Uczniowie niesłyszący | Uczniowie słabosłyszący  | Uczniowie niepełnosprawni intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym | Uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną | Uczniowie z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera |
| 1. | 2. | 3. | 4. | 5. | 6. | 7. | 8. | 9. | 10. | 11. | 12. | 13. | 14. | 15. | 16. | 17. | 18. |
| I | **Planowana średniomiesięczna liczba uczniów w okresie styczeń-sierpień,**  **w tym:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | liczba uczniów zasadniczej szkoły zawodowej (ZSZ) i branżowej szkoły I stopnia (BS 1 st.) młodociani pracownicy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | liczba uczniów klasy 1 szkoły zawodowej, wybrane zawody bez młodocianych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | liczba uczniów klasy 1 szkoły zawodowej, wybrane zawody młodociani |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | liczba uczniów klasy 1 bez młodocianych pracowników zawody szczególne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | liczba uczniów klasy 1 młodociani pracownicy zawody szczególne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | liczbie uczniów korzystających z dodatkowej bezpłatnejnauki językapolskiego |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Inne (podać jakie) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| II | **Planowana średniomiesięczna liczba uczniów w okresie wrzesień-grudzień**  **w tym:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. | liczba uczniów zasadniczej szkoły zawodowej (ZSZ) i branżowej szkoły I stopnia (BS 1 st.) młodociani pracownicy |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | liczba uczniów klasy 1 szkoły zawodowej, wybrane zawody bez młodocianych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | liczba uczniów klasy 1 szkoły zawodowej, wybrane zawody młodociani |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. | liczba uczniów klasy 1 bez młodocianych pracowników zawody szczególne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. | liczba uczniów klasy 1 młodociani pracownicy zawody szczególne |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. | liczbie uczniów korzystających z dodatkowej bezpłatnejnauki językapolskiego |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. | Inne (podać jakie) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Planowana liczba uczniów w szkole, w której nie jest realizowany obowiązek szkolny lub obowiązek nauki** 1. **Dane o liczbie uczniów w szkole dla dorosłych**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wyszczególnienie** | **Razem** | **Semestr I** | **Semestr II** | **Semestr III** | **Semestr IV** | **Semestr V** | **Semestr VI** | **Semestr VII** | **Semestr VIII** |
| **I** | **Liczba uczniów ogółem, w tym:** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Kształcących się w formie stacjonarnej |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Kształcących się w formie zaocznej |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Planowana liczba uczniów liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, którzy uzyskają świadectwo dojrzałości** |  |

1. **Dane o liczbie uczniów w szkole policealnej** (nie dotyczy słuchaczykwalifikacyjnych kursów zawodowych)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wyszczególnienie** | **Razem** | **Semestr I** | **Semestr II** | **Semestr III** | **Semestr IV** | **Semestr V** | **Semestr VI** | **Semestr VII** | **Semestr VIII** |
| I | Liczba uczniów ogółem, w tym: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 | kształcących się w formie dziennej, w tym: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | w zawodach medycznych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. | kształcących się w systemie stacjonarnym, w tym: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| w zawodach medycznych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. | Kształcących się w systemie zaocznym, w tym: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| w zawodach medycznych |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Planowana liczba uczniów szkoły policealnej, którzy uzyskają dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe/ dylom zawodowy** |  |

1. **Dane o liczbie uczniów w szkole branżowej II stopnia** (nie dotyczy słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Wyszczególnienie** | **Razem** | **Semestr I** | **Semestr II** | **Semestr III** | **Semestr IV** |
| **I** | **Liczba uczniów ogółem, w tym:** |  |  |  |  |  |
|  | Kształcących się w formie dziennej |  |  |  |  |  |
|  | Kształcących się w formie stacjonarnej |  |  |  |  |  |
|  | Kształcących się w formie zaocznej |  |  |  |  |  |
| **Planowana liczba uczniów szkoły branżowej II stopnia, którzy uzyskają świadectwo dojrzałości** |  |
| **Planowana liczba uczniów szkoły branżowej II stopnia, którzy uzyskają certyfikat kwalifikacji zawodowej z kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie, w zakresie której kształcenie było prowadzone w branżowej szkole II stopnia** |  |

1. **Dane o liczbie słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych prowadzonych przez szkołę**

|  |  |
| --- | --- |
| **Wyszczególnienie**  | **Razem** |
| Planowana liczba słuchaczy |  |

1. **Dane o liczbie:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Wyszczególnienie**  | **Styczeń - sierpień** | **Wrzesień-grudzień** |
| 1. | Planowana miesięczna liczba uczniów korzystających z internatu |  |  |
| 2. | Planowana miesięczna liczba wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych, młodzieżowych ośrodków socjoterapii, którzy korzystają z zakwaterowania w tych ośrodkach |  |  |
| 3. | Planowana miesięczna liczba wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych, młodzieżowych ośrodków socjoterapii, którzy nie korzystają z zakwaterowania w tych ośrodkach |  |  |
| 4. | Planowana miesięczna liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju, posiadających opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju, o której mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (dotyczy: poradni psychologiczno-pedagogicznych, środków szkolno-wychowawczych i ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych, które prowadzą wczesne wspomaganie rozwoju zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej w sprawie organizowania wczesnego wspomagania rozwoju dzieci) |  |  |
| 5. | Planowana miesięczna liczba wychowanków specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego, specjalnego ośrodka wychowawczego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego lub pozaszkolnej placówki specjalistycznej |  |  |
| 6. | Planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, posiadających orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe |  |  |
|  |  |  |  |

 |

.

|  |
| --- |
| **Część C** |
| 1. **Dane osoby (osób) reprezentującej (-ych) organ prowadzący:**

Imię i nazwisko

|  |
| --- |
|  |

Tytuł prawny/Pełniona funkcja(w przypadku, gdy organem prowadzącym jest osoba prawna lub w przypadku, gdy organem prowadzącym jest osoba fizyczna reprezentowana przez inną osobę fizyczną – należy dołączyć dokument potwierdzający uprawnienie do reprezentacji)

|  |
| --- |
|  |

1. **Informacja o osobie uprawnionej do składania comiesięcznych informacji o liczbie uczniów:**

Imię i nazwisko

|  |
| --- |
|  |

**Pełniona funkcja**(w przypadku gdy informacji nie podpisuje organ prowadzący należy dołączyć dokument potwierdzający uprawnienie)

|  |
| --- |
|  |

 |
| 1. **Oświadczenia i podpisy osoby (osób) reprezentującej (-ych) organ prowadzący:**
2. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością,
3. Oświadczenie, że znane są mi przepisy obowiązku prowadzenia bazy danych systemu informacji oświatowej i obowiązku przekazywania tych danych do bazy danych SIO, o których mowa w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej oraz przepisach wykonawczych do tej ustawy.

………………………………………. …………….………………………………………………….. Miejscowość, data czytelny podpis osoby upoważnionej do składania wniosku |

|  |
| --- |
| **Część D** (wypełnia organ przyjmujący wniosek) |
| Sprawdzono zgodność wniosku:z zaświadczeniem o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, prowadzonej przez Starostę Stargardzkiego/z zezwoleniem, o którym mowa w art. 88 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe   …………………………… …………………………….. data, podpis osoby sprawdzającej data, podpis Dyrektora Wydziału Oświaty, Kultury i Sportu  |

\*ucznia niepełnosprawnego posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć

 rewalidacyjno-wychowawczych należy przypisać tylko w jednej, danej grupie, zgodnie z orzeczoną niepełnosprawnością.