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.