

Imię i nazwisko....., dnia .....

Adres.....

Tel. ....

STAROSTWO POWIATOWE W STARGARDZIE SZCZECIŃSKIM

**WNIOSEK**

o nadanie szkole niepublicznej uprawnień szkoły publicznej

Nazwa szkoły lub placówki.....

Osoby prawne lub fizyczne prowadzące szkołę lub placówkę.....

Adres szkoły lub placówki.....

Data rozpoczęcia działalności.....

W załączeniu przedkładam opinię Zachodniopomorskiego Kuratora Oświaty o spełnieniu przez szkołę warunków określonych w art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256 poz. 2572 z późn. zm.)

.....  
(podpis wnioskodawcy)