

WYDZIAŁ EDUKACJI

Starostwo Powiatowe w Lublińcu
ul. Paderewskiego 7 (pokój nr 16)
tel.: 34 35 10 500, 530 007 861
we@lubliniec.starostwo.gov.pl

**POWIAT
LUBLINIECKI**

Znak sprawy:

Numer formularza: WE.10

Wnioskodawca

(nazwisko i imię osoby reprezentującej organ prowadzący)

Adres zamieszkania

(ulica, nr, kod pocztowy, miasto)

Telefon

Wniosek o udzielenie dotacji na słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych

1. Nazwa i adres organu prowadzącego: _____

2. Nazwa i adres szkoły: _____

3. REGON szkoły: _____
4. NIP szkoły: _____
5. Szkoła jest:
☐ publiczna ☐ niepubliczna
6. Numer wpisu i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonych przez Starostwo Powiatowe w Lublińcu (jeżeli dotyczy): _____
7. Numer i data zezwolenia na założenie i prowadzenie publicznej szkoły, o którym mowa w art. 88 ust. 4 pkt 1 ustawy - Prawo oświatowe (jeżeli dotyczy): _____
8. Numer rachunku bankowego szkoły, na który ma być przekazana dotacja: _____

9. Dane o słuchaczach kursów prowadzonych przez publiczną lub niepubliczną szkołę, o której mowa w art. 31 ust. 1a oraz art. 31a ust. 1 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych:
 - Liczba słuchaczy uczestniczących w kwalifikacyjnym kursie zawodowym prowadzonym przez publiczną szkołę ponadpodstawową, którzy zdali egzamin zawodowy w zakresie danej kwalifikacji (Nazwa kursu / liczba słuchaczy / czas trwania) _____

- Liczba słuchaczy uczestniczących w kwalifikacyjnym kursie zawodowym prowadzonym przez niepubliczną szkołę ponadpodstawową, którzy zdali egzamin zawodowy w zakresie danej kwalifikacji (nazwa kursu/liczba słuchaczy/czas trwania) _____

10. Dodatkowe informacje organu prowadzącego: _____

Wnioskujący:
(pieczęć i czytelny podpis wnioskodawcy) _____
(miejscowość, data)