

Burmistrz Pызdr  
ul. Taczanowskiego 1  
62-310 Pызdry

**Wniosek o udzielenie dotacji z budżetu Gminy Pызdry  
na ..... rok**

1. Nazwa i adres organu prowadzącego

.....  
.....

2. Dane szkoły/przedszkola/placówki

a) Nazwa

.....

b) Numer i data wpisu do ewidencji szkół i placówek publicznych/niepublicznych

.....

3. Nazwa i numer rachunku bankowego, właściwego do przekazania dotacji

.....

4. Planowana liczba uczniów/dzieci

Okres	Planowana miesięczna liczba ogółem	W tym:			
		Liczba uczniów niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego	Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie rozwoju	Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych	Liczba uczniów spoza gminy Pызdry
Styczeń-sierpień					
Wrzesień-grudzień					

.....

( miejscowość i data )

.....

( pieczęć i podpis osoby prowadzącej )