

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI  
NA ROK .....**

1. Pełna nazwa i adres szkoły/placówki

.....  
.....  
.....

2. Nazwa (nazwisko i imię), adres osoby prowadzącej

.....  
.....

3. Nazwa banku i numer rachunku bankowego szkoły/placówki, na który należy przekazać dotację

.....

4. Planowana liczba uczniów (dzieci) w okresie:

Okres	Planowana miesięczna liczba uczniów ogółem		w tym:	
	z gminy Lesznowola	spoza Gminy Lesznowola	liczba uczniów niepełnosprawnych	Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju
Styczeń- sierpień				
Wrzesień- grudzień				

.....  
/data , pieczęć i czytelny podpis osoby/  
upoważnionej do reprezentowania  
organu prowadzącego

**Termin składania wniosku do dnia 30 września roku poprzedzającego rok przyznania dotacji**