

Załącznik nr 2 do trybu udzielania i rozliczania dotacji oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości pobrania i wykorzystania dotacji udzielonej niepublicznym szkołom i placówkom prowadzonym przez osoby fizyczne i osoby prawne niebędące jednostkami samorządu terytorialnego

**Wniosek o udzielenie dotacji na rok budżetowy
dla uczestników kwalifikacyjnego kursu zawodowego**

Termin składania :
do 30 września roku poprzedzającego rok budżetowy

1. Nazwa i adres szkoły :

.....
.....

2. Osoba prowadząca szkołę :

osoba prawna

osoba fizyczna

Nazwa osoby prawnej lub nazwisko i imię osoby fizycznej

.....
.....

Siedziba osoby prawnej lub adres osoby fizycznej

.....
.....

3. Data i numer wpisu do „Ewidencji szkół i placówek niepublicznych powiatu ciechanowskiego” :

.....
.....

4. Nazwa i numer rachunku bankowego szkoły :

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

5. Zawody w jakich kształci szkoła

Symbol cyfrowy zawodu	Nazwa zawodu	Obszar kształcenia/branża

6. Dane dotyczące kwalifikacyjnych kursów zawodowych

Symbol cyfrowy zawodu	Nazwa zawodu	Obszar kształcenia / branża	Nazwa kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie	Czas trwania kursu od ... do ...	Planowana liczba uczestników kursu

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć osoby prawnej lub osoby fizycznej prowadzącej szkołę)