*Załącznik Nr 5 do Uchwały Nr XXIII/180/2012.*

*Rady Powiatu Mławskiego*

*z dnia 28.12.2012 r.*

*………………………………………*

(pieczęć organu prowadzącego

- osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

***Starosta Mławski***

**Wniosek\* o refundację kosztów za przeprowadzenie przez niepubliczne szkoły ponadgimnazjlane kwalifikacyjnych kursów zawodowych**

………………………………………………………………………………………………

(**Pełna nazwa szkoły bądź placówka oraz siedziba)**

……………………………………………………………………………………………………………

**1**. …………………………………………………………………………………………………………

**(Nazwa szkoły bądź placówki)**

jest szkołą (placówką) niepubliczną wpisaną do ewidencji dnia………………… ……………………...

na podstawie pisma………………………………… do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez ……………………………………………………………………………………….

**2.**………………………………………………………………………………………………………….

**(Nazwa szkoły bądź placówki)**

uzyskała uprawnienia szkoły (placówki) publicznej z dniem ………………………………………........................

na podstawie ………………………………………………………………………………………………………...

(**Wpisać numer, organ wydający decyzję i datę)**

**3**.Informacja o przeprowadzonym kursie

………………………………………………………………………………………………………………………

**4**. Liczba słuchaczy, którzy zdali egzamin potwierdzający kwalifikacje w zawodzie w zakresie danej kwalifikacji

……………………………………………………………………………………………………………

**5**.Nazwa kwalifikacyjnego kursu zawodowego, który został przeprowadzony w niepublicznej szkole ponadgimnazjlanej

……………………………………………………………………………………………………………

**6.** Data ogłoszenia przez okręgową Komisję Egzaminacyjną wyników egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w zakresie danej kwalifikacji

…………………………………………………………………………………………………………

**7.** Wykaz słuchaczy, za których zostaną zwrócone koszty przeprowadzenia kursu

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.P. | Imię i Nazwisko | Miejsce i data urodzenia | Adres stałego zameldowania | Nr PESEL |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**8.** Oświadczenia i podpis(y) osoby (osób) reprezentującej (ych) organ prowadzący

* Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.
* Oświadczam, że znane mi są przepisy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2005r. Nr 14 poz. 114)

………………………………………………………………………………….

(Miejscowość, data, pieczęć i podpis osoby prowadzącej szkołę lub placówkę)

Załącznik:

* Zaświadczenie o wydaniu dyplomów potwierdzających kwalifikacje zawodowe lub o zdaniu egzaminu potwierdzającego kwalifikacje w zawodzie w zakresie danej kwalifikacji przez słuchaczy, którzy ukończyli kwalifikacyjny kurs zawodowy w tej szkole, wydane przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną .