*Załącznik Nr 4 do Trybu udzielania i rozliczania dotacji (…)*

*………………………………………*

 (pieczęć organu prowadzącego

- osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

***Starosta Mławski***

**Wniosek o przekazanie dotacji, o której mowa w art. 25 ust. 5, art. 26 ust. 5,
art. 31 ust. 1a i art. 31a ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz.U. poz. 2203, z poźn. zm.)**

Dotyczy:

1. Uczniów liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, szkoły policealnej, którzy uzyskali odpowiednio świadectwo dojrzałości, dyplom zawodowy.
2. Słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych, którzy zdali egzamin zawodowy w zakresie danej kwalifikacji

**Część A**

**Dane o organie prowadzącym**

Wnioskodawca :

………….………………………………………………………………………………………………

Nazwa osoby prawnej/ imię i nazwisko osoby fizycznej (imiona i nazwiska osób fizycznych)

………………………………………………………………………………………………………………………………….

Siedziba osoby prawnej/ adres osoby fizycznej (osób fizycznych)

**Dane o szkole:**

………………………………………………………………………………………………………….

Nazwa

…………………………………………………………………………………………………………..

Adres

Szkoła Niepubliczna

………………………………………………………………………………….

 Data i nr aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół niepublicznych prowadzonej przez Starostę Mławskiego

Szkoła Publiczna

……………………………………………………………………………………………

Data i nr zezwolenia na założenie szkoły publicznej

Typ szkoły (wpisać właściwy)

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

(liceum ogólnokształcące, szkoła policealna)

**Część B**

1. **Informacja o liczbie uczniów liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, którzy uzyskali świadectwo dojrzałości**

|  |  |
| --- | --- |
| Razem  |  |

**Lista uczniów, którzy uzyskali świadectwo dojrzałości**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko ucznia  | Data ukończenia szkoły przez ucznia  |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| … |  |  |

1. **Informacja o liczbie uczniów szkoły policealnej , którzy uzyskali dyplom zawodowy**

|  |  |
| --- | --- |
| Razem  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko ucznia  | Data ukończenia szkoły przez ucznia  |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| … |  |  |

**Część C**

**Informacja o liczbie słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych, którzy zdali egzamin zawodowy w zakresie danej kwalifikacji**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko słuchacza  | Data rozpoczęcia kursu  | Data ukończenia kursu | Data ogłoszenia wyników egzaminu zawodowego w zakresie danej kwalifikacji przez Okręgową Komisję Egzaminacyjną  |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |

**Część D**

**Dane osoby (osób) reprezentującej (-ych) organ prowadzący**

………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko

…………………………………………………………………………………

Tytuł prawny/Pełniona funkcja

……………………………………….

Miejscowość, data

……………………………………………………….

Czytelny podpis osoby reprezentującej organ prowadzący