ZAŁĄCZNIK Nr 4

do Trybu udzielania i rozliczania dotacji z budżetu Powiatu Włoszczowskiego dla niepublicznych szkół i placówek, trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania oraz terminu i sposobu rozliczenia wykorzystania dotacji, ustalonego w uchwale Nr VII/52/19 Rady Powiatu Włoszczowskiego z dnia 28 maja 2019 r.

**WZÓR**

**Informacja o uczniach, którzy uzyskali świadectwo dojrzałości, certyfikat kwalifikacji zawodowej lub dyplom zawodowy**

Nazwa i adres osoby prowadzącej

Nazwa i adres szkoły

Informacja o przekazaniu Dotującemu informacji o planowanej liczbie uczniów (data przekazania): ………………………………………………………………………………………..………………..…

Informacja o przekazaniu danych do systemu informacji oświatowej według stanu na dzień 30 września roku bazowego (data przekazania): ……………………………………………..………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Liczba uczniów, którzy uzyskali świadectwo dojrzałości, certyfikat kwalifikacji zawodowej lub dyplom zawodowy | Kierunek (zawód) | Data ukończenia szkoły przez ucznia | Numer i data świadectwa dojrzałości lub certyfikatu kwalifikacji zawodowej | Data zdania egzaminu | Numer i data zaświadczenia okręgowej komisji egzaminacyjnej | Dodatkowe informacje |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Ogółem liczba uczniów, którzy uzyskali świadectwo dojrzałości, certyfikat kwalifikacji zawodowej lub dyplom zawodowy: …………………………………………………………………………...…….…..

Dodatkowe informacje:

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

Rachunek bankowy właściwy do przekazania dotacji (numer rachunku, nazwa banku):

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

Załączniki:

1. Zaświadczenie wydane przez okręgową komisję egzaminacyjną nr ……. z dnia ……..
2. Kopia świadectwa ukończenia szkoły nr … z dnia ……

Nazwisko i imię sporządzającego zestawienie: ………………………………………….….………..….

Numer telefonu: ……………………………………………………………………………………...…..

Adres poczty elektronicznej:……………………………………………………………………………..

Świadom odpowiedzialności za nienależne pobranie dotacji, poświadczam prawo szkoły do otrzymania dotacji i zgodność danych ze stanem faktycznym:

Podpisy:

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

Miejscowość i data Pieczęć i podpis osoby uprawnionej do reprezentowania szkoły

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

Miejscowość i data Pieczęć i podpis (-y) osoby (osób) uprawnionej (-ych) do reprezentowania osoby prowadzącej [[1]](#footnote-1)

1. **Pouczenie:**

   Informacja powinna być podpisana zgodnie ze sposobem reprezentacji podmiotu, przy czym w przypadku podmiotów wpisanych do Krajowego Rejestru Sądowego sposób reprezentacji wskazany jest w Dziale 2, Rubryce 1 aktualnego odpisu   
   z rejestru. [↑](#footnote-ref-1)