

.....  
(miejscowość i data)

Dane jednostki:	Organ prowadzący:
Nazwa: Adres: Telefon: E-mail: REGON: NIP: Typ szkoły/placówki:	Nazwa: Adres: Telefon:

**Wniosek o wypłatę dotacji z tytułu uzyskania przez ucznia/słuchacza  
świadectwa dojrzałości, certyfikatu kwalifikacji zawodowej  
albo dyplomu zawodowego**

**I. liczba uczniów, którzy uzyskali świadectwo dojrzałości lub dyplom potwierdzający  
kwalifikacje zawodowe (dotyczy liceów ogólnokształcących i szkół policealnych  
niebędących szkołami specjalnymi)**

L.p.	nazwisko i imię	PESEL	data ukończenia szkoły (dzień/m-c/rok)	uczeń uzyskał	
				świadectwo dojrzałości	dyplom zawodowy

**II. liczba słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych, którzy uzyskali świadectwa  
potwierdzające kwalifikacje w zawodzie lub certyfikaty kwalifikacji zawodowej**

L.p.	nazwisko i imię	PESEL	symbol kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie	nazwa kwalifikacji wyodrębnionej w zawodzie	data zakończenia kursu kwalifikacyjnego (dzień/m-c/rok)	data wystawienia certyfikatu (dzień/m-c/rok)

Rachunek bankowy na który zostanie przekazana dotacja

Numer rachunku: .....  
Nazwa rachunku: .....  
Nazwa banku: .....

Oświadczam, że wszystkie dane we wniosku o wypłatę dotacji są zgodne ze stanem faktycznym.

dokument sporządził(a):  
imię i nazwisko

.....  
podpis

.....  
pieczętka i podpis  
organu prowadzącego jednostkę  
lub dyrektora jednostki