|  |
| --- |
| Adnotacje komisji oceniającej |
| Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z *Uchwałą Rady Ministrów Nr 108 z dnia 19 lipca 2017 r. w sprawie* ***Rządowego programu rozwijania szkolnej infrastruktury oraz kompetencji uczniów i nauczycieli  w zakresie technologii informacyjno-komunikacyjnych na lata 2017-2019 –„Aktywna tablica”****,* zwaną dalej „uchwałą” oraz rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 lipca 2017 r. w sprawie szczegółowych warunków, form i trybu realizacji Rządowego programu rozwijania szkolnej infrastruktury oraz kompetencji uczniów  i nauczycieli w zakresie stosowania technologii informacyjno-komunikacyjnych*.[[1]](#footnote-1)*  Wszystkie pola są edytowalne i w razie braku miejsca podlegają rozszerzeniu.  W przypadku zaistnienia jakichkolwiek wątpliwości odnoszących się do sposobu wypełniania wniosku należy skontaktować się z instytucją, do której składany jest wniosek. |

**POMOCE DYDAKTYCZNE**

**Wniosek organu prowadzącego szkołę do Wojewody Lubuskiego**

*(właściwy wojewoda)*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………  *(pieczęć organu prowadzącego)* | .....…………………………………………….  *(numer wniosku)* |
| ……………………………………………….  *(data wpływu wniosku do właściwego organu)* |
| **WNIOSEK**  ……………………………………………………………………..  *(organ prowadzący szkołę)*  o udzielenie wsparcia finansowego w roku 2019 na:   * zakup pomocy dydaktycznych \*   składany w ramach Rządowego programu - „Aktywna tablica”[[2]](#footnote-2). | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CZĘŚĆ I** - **DANE DOTYCZĄCE ORGANU PROWADZĄCEGO** | | | | | | | |
| 1 | Nazwa organu prowadzącego |  | | | | | |
| 2 | Organ prowadzący:  **(niewłaściwe skreślić)** | jednostka samorządu terytorialnego\* | | | osoba prawna niebędąca jednostką samorządu terytorialnego\* | | osoba fizyczna\* |
| 3 | Numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innym rejestrze (jeśli dotyczy) |  | | | | | |
| 4 | NIP |  | | | | | |
| 5 | Regon |  | | | | | |
| 6 | Adres | *Ulica, numer:* | | | | | |
| *Kod pocztowy, miejscowość:* | | | | | |
| *Województwo:* | | | | | |
| 7 | Telefon |  | | | | | |
| 8 | Fax |  | | | | | |
| 9 | Adres do korespondencji[[3]](#footnote-3) | *Ulica, nr domu, nr lokalu:* | | | | | |
| *Kod pocztowy, miejscowość:* | | | | | |
| *Województwo:* | | | | | |
| 10 | E-mail |  | | | | | |
| 11 | Strona www |  | | | | | |
| 12 | Nazwa banku i numer rachunku |  | | | | | |
| 13 | Osoba upoważniona do składania wyjaśnień i uzupełnień dotyczących wniosku | *Imię i nazwisko:*  *Tel. kontaktowy:*  *E-mail:* | | | | | |
| **CZĘŚĆ II – DANE ZBIORCZE** | | | | | | | |
| 1. ZAKUP POMOCY DYDAKTYCZNYCH | | | | | | | |
| a) wnioski składane po raz pierwszy | | | | | | | |
|  | | | Liczba szkół …. | | | zapewniona kwota wkładu własnego | |
| ogółem | wnioskowana kwota wsparcia finansowego | |
| Razem koszt zadania w zł | | |  |  | |  | |
| b) wnioski składane ponownie | | | | | | | |
|  | | | Liczba szkół …. | | | zapewniona kwota wkładu własnego | |
| ogółem | wnioskowana kwota wsparcia finansowego | |
| Razem | | |  |  | |  | |

**Załącznik: Zestawienie szkół wnioskujących o wsparcie finansowe na zakup pomocy dydaktycznych wraz wysokością wnioskowanej kwoty wsparcia finansowego oraz deklarowanego wkładu własnego – wymagane także w przypadku, gdy o wsparcie finansowe wnioskuje jedna szkoła.**

|  |  |
| --- | --- |
| **………………………………..**  Miejsce i data | **………………………………..**  Podpis i pieczęć imienna |

|  |
| --- |
| **Uwagi komisji oceniającej** |

1. Uchwała i rozporządzenie są dostępne na stronie internetowej Ministerstwa Edukacji Narodowej: https://men.gov.pl/pl/finansowanie-edukacji/aktywna-tablica [↑](#footnote-ref-1)
2. Niewykorzystane lub wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem wsparcie finansowe podlega zwrotowi na zasadach określonych w ustawie z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r.,poz.1870 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-2)
3. Proszę wypełnić, jeżeli adres do korespondencji jest inny niż podany w punkcie 6. [↑](#footnote-ref-3)