|  |  |
| --- | --- |
| *Data złożenia wniosku:* |  |
| ***Dane organu prowadzącego niepubliczne liceum ogólnokształcące, który składa wniosek*** |
| *Kod organu:* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Pełna nazwa:* |  |
| ***Dane teleadresowe:*** |
| *Miejscowość* |  |
| *Ulica i numer* |  |
| *Kod pocztowy i poczta* |  |
| *Telefon* |  |
| *E-mail* |  |
| ***Dane do korespondencji:*** |
| *Nazwa adresata/Adresat* |  |
| *Miejscowość* |  |
| *Ulica i numer* |  |
| *Kod pocztowy i poczta* |  |

**Wniosek o wydanie zaświadczenia o uzyskaniu przez uczniów szkoły
świadectw dojrzałości**

**kształcenie wg podstawy programowej z 2015 roku**

(dotyczy niepublicznych liceów ogólnokształcących)

Na podstawie *art. 26. ust. 5 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz.U. z 2017 r. poz. 2203)* wnioskuję o wydanie zaświadczenia o uzyskaniu w okresie:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| od *(dzień-miesiąc-rok)*: |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  | do *(dzień-miesiąc-rok)*: |  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |

świadectw dojrzałości przez uczniów szkoły/szkół:

| ***Lp.*** | ***Kod szkoły*** | ***Nazwa szkoły*** | ***Adres szkoły*** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Podpis i pieczątka wnioskodawcy