**Wniosek o nadanie dostępu   
do Programu „Rejestr szkół i obsługa dotacji dla placówek niepublicznych ODPN”**

|  |
| --- |
|  |

Nazwa i adres organu prowadzącego, składającego wniosek

|  |
| --- |
|  |

Nazwa placówki wychowania przedszkolnego / szkoły / placówki

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Adres placówki wychowania przedszkolnego / szkoły / placówki Nr aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji

**Wykaz osób i zakres wnioskowanego dostępu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Pełniona funkcja | Adres e-mail | Nr telefonu  kontaktowego |
|
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |

Proszę o nadanie dostępu do Programu ODPN ww. osobom.

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

Miejscowość, data Czytelny podpis wnioskodawcy (organu prowadzącego lub osoby reprezentującej ten organ)