

.....  
.....  
.....  
*Dane osoby prowadzącej  
(fizycznej lub prawnej)*

Gdynia, .....

**Wydział Edukacji  
Urzędu Miasta Gdyni**

**Wniosek**

.....  
*Osoba prowadząca*

.....  
*adres*

zwraca się z prośbą o wpisanie do ewidencji szkół/placówek niepublicznych Miasta Gdyni

.....  
*nazwa szkoły / placówki*

.....  
*adres*

Osobą prowadzącą będzie

.....  
*pełna nazwa osoby prowadzącej*

.....  
*z siedzibą w      telefon      nazwisko osoby odpowiedzialnej za działalność oświatową*

Zajęcia prowadzone będą w

.....  
*adres szkoły /placówki*

Szkoła / placówka planuje rozpocząć swoją działalność z dniem .....  
*data*

Nazwa zawodu / profil kształcenia zawodowego / zakres szkolenia, kursu

.....

.....

Obowiązki dyrektora / kierownika pełnić będzie

.....  
*imię i nazwisko*

*Podpis*