Załącznik nr 3
do Programu bezpłatnego udostępniania organizacjom pozarządowym sal gimnastycznych przez szkoły prowadzone przez Miasto Wrocław w godzinach pozalekcyjnych

**Wniosek o nieodpłatne udostępnienie sal gimnastycznych dla**

**organizacji pozarządowych**

(wypełniają organizacje pozarządowe)

wniosek na rok szkolny: .............................

**1. Pełna nazwa Organizacji:** ...................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

**2. Forma prawna:** ....................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

**3. Adres siedziby:**

Miejscowość i kod pocztowy: .........................................................................................

Ulica i nr: .........................................................................................

Nr KRS/inny właściwy rejestr lub ewidencja: .........................................................................................

Data rejestracji: .........................................................................................

Data utworzenia: .........................................................................................

E-mail: ......................................................................

Telefon: ..................................................................

**4. Przedmiot działalno**ś**ci, w zakresie której złożony zostaje wniosek:**

a) działalność odpłatna TAK / NIE

**5. Dyscyplina/y sportowe w zakresie której/ych prowadzona jest działalność organizacji:**

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

**6. Liczba uczestników biorących udział w zajęciach w klubie/stowarzyszeniu/organizacji:**

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

**7. Prosimy wymienić szkoły oraz rodzaje sal gimnastycznych (jeżeli szkoła posiada więcej niż jedną salę gimnastyczną - w kolejności od najbardziej pasującej do profilu Państwa działalności), w których chcieliby Państwo prowadzić zajęcia w ramach Programu.**

**Prosimy również o wskazanie preferowanej liczby godzin tygodniowo w każdej z wymienionych sal gimnastycznych oraz o wskazanie szacunkowej liczby uczestników zajęć na każdej sali.**

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

**8. Dodatkowe informacje:**

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................

 **...............................................................................**

(podpis osoby uprawnionej w imieniu organizacji)