**(1) I**nstitutionsnummer:       **(2) I**nstitutions navn:

**(3)** Kontaktperson:       **(3)** Direkte Tlf.:       **(3)** E-mail:

**Opgørelse af elevtal til brug for beregning af særligt tilskud til dækning af tabt indtægt som følge af faldende elevtal til skoleåret 2020/21.**

**Antal tilskudsudløsende elever**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(4) pr. 5. 9. 2017** | **(5) pr. 5. 9. 2018** | **(6) pr. 5. 9. 2019** | **(7) gennemsnit**  | **(8) pr. 5. 9. 2020** | **(9) Lavere antal elever**  |
|       |       |       |       |       |       |

**(10)** Jeg har på institutionens vegne sikret mig, at den ovenfor anførte opgørelse er i overensstemmelse med ministeriets vejledning om opgørelse af særligt tilskud faldende elevtal til skoleåret 2020/21.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *(Dato)* |  | *(Institutionsleders underskrift)* |