Załącznik nr 2 do Uchwały Nr XVIII/202/2020

Rady Miejskiej w Wojniczu

z dnia 5 sierpnia 2020 r.

**Informacja o liczbie uczniów**

**na miesiąc …………………. ….……..r.**

(W przypadku szkoły podstawowej prowadzącej oddziału przedszkolny formularz należy wypełnić oddzielnie dla uczniów szkoły podstawowej i oddzielnie dla uczniów oddziału przedszkolnego)

**………………………………………………………………**

(nazwa jednostki dotowanej)

**………………………………………………………………**

( adres jednostki dotowanej)

|  |
| --- |
| 1 |
| Liczba uczniów, w którym składana jest informacja (stan na pierwszy dzień roboczy miesiąca) |
| 1 |
| Miesiąc: …..1. Liczba wszystkich uczniów szkoły podstawowej: …..

W tym:1. Liczba uczniów w poszczególnych klasach szkoły podstawowej (łącznie z uczniami niepełnosprawnymi):

Klasa 1 ……Klasa 2 ……Klasa 3 ……Klasa 4 ……Klasa 5 ……Klasa 6 ……Klasa 7 ……Klasa 8 ……1. Liczba uczniów niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy wskazać liczbę uczniów ogółem, a następnie wykazać rodzaj niepełnosprawności wynikający z orzeczenia oraz klasę do której uczeń uczęszcza) : ……
2. Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych ……
3. Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju ……
 |
| 1. Liczba wszystkich uczniów przedszkola, oddziałów przedszkolnych przy szkole podstawowej (łącznie z dziećmi niepełnosprawnymi): ……

W tym:1. Liczba dzieci niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (należy wskazać liczbę dzieci ogółem, a następnie wykazać rodzaj niepełnosprawności wynikający z orzeczenia) : ……
2. Liczba dzieci od 6 lat i powyżej w przedszkolu, innej formie wychowania przedszkolnego, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej ……
3. Liczba dzieci od 6 lat i powyżej w przedszkolu, innej formie wychowania przedszkolnego, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, kształcone poza jednostką ……
4. Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju: ……
5. Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych ……
6. Liczba dzieci, które nie są mieszkańcami Gminy dotującej oraz nie posiadają orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego ani orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno - wychowawczych (do informacji należy załączyć wykaz dzieci)……
 |

Uwagi …………………………………………………………………………………...……………...

Numer rachunku bankowego, na który ma zostać przelana dotacja:

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

Imię i nazwisko osoby sporządzającej zestawienie: ………………………………….…..

Numer telefonu …………………………………………………………………………..……

Imię nazwisko osoby prowadzącej placówkę:……………………………………………...

Numer telefonu ………………………………………………………………………………..

……..……………… ……..………………………………….

(data i miejscowość) (pieczątka i podpis osoby prowadzącej)