

.....  
(pieczęć organu prowadzącego  
– osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

### Informacja miesięczna o aktualnej liczbie uczniów/wychowanków

1. Nazwa i adres organu prowadzącego

.....

2. Dane szkoły / przedszkola/ oddziału przedszkolnego/ innej formy wychowania przedszkolnego:

nazwa i adres: .....

.....

3. Dane na:

a) Rok .....

b) Miesiąc .....

4. Aktualna liczba uczniów/wychowanków:

a. w przedszkolu/ oddziale przedszkolnym/ innej formie wychowania przedszkolnego:

liczba uczniów / wychowanków OGÓŁEM	w tym:		
	liczba uczniów niepełnosprawnych	Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju	Liczba dzieci nie będących mieszkańcami gminy Szczepieszyń

a. w szkołach:

liczba uczniów / wychowanków OGÓŁEM	w tym:		
	liczba uczniów niepełnosprawnych	Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju	Liczba dzieci nie będących mieszkańcami gminy Szczepieszyń

Liczba uczniów, którzy przybyli lub ubyli z przedszkola/ oddziału przedszkolnego/ innej formy wychowania przedszkolnego / szkoły w miesiącu ubiegłym – po 1 dniu tego miesiąca, z podaniem daty zaistnienia tego faktu:

.....

5. Informacje uzupełniające:

- a. Imienny wykaz wychowanków/ uczniów uczęszczających do przedszkoli, oddziałów przedszkolnych i innych form wychowania przedszkolnego zamieszkujących na terenie innych gmin

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Adres miejsca zamieszkania	Nazwa i adres gminy

- b. Liczba uczniów niepełnosprawnych, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

Lp.	Rodzaj niepełnosprawności	Numer orzeczenia	Liczba uczniów
1.	Upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim		
2.	Niedostosowanie społecznie		
3.	Zagrożenie niedostosowaniem społecznym		
4.	Choroby przewlekłe		
5.	Niewidomi,		
6.	Słabowidzący		
7.	Niepełnosprawność ruchowa (w tym afazja)		
8.	Z zaburzeniami psychicznymi		
9.	Niesłyszący		
10.	Słabosłyszący		
11.	Upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym lub znacznym,		
12.	Upośledzenie umysłowe w stopniu głębokim		
13.	Niepełnosprawność sprzężona		
14.	Autyzm (w tym z zespołem Aspergera)		

Oświadczam, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęć imienna i czytelny podpis osoby fizycznej lub przedstawiciela osoby prawnej prowadzącej dotowaną jednostkę)