Załącznik nr 2 do uchwały nr XXXVIII/315/18

Rady Gminy Dywity z dnia 28 lutego 2018 r.

………………………………..

 (pieczęć organu prowadzącego)

 **Wójt Gminy Dywity**

**Informacja o aktualnej liczbie uczniów w miesiącu …….. roku …**

|  |
| --- |
| **DANE SZKOŁY / PRZEDSZKOLA\*** |
| Nazwa: |  |
| Adres: |  |
| Numery telefonów: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Typ i rodzaj: |  |
| **RACHUNEK BANKOWY**  |
| Nazwa banku: |  |
| Numer rachunku: |  |

\* w tym oddziału przedszkolnego zorganizowanego przy szkole podstawowej / innej formy wychowania przedszkolnego

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACJE O AKTUALNEJ LICZBIE UCZNIÓW****według stanu na 1 dzień roboczy miesiąca** | **……………………….****(miesiąc, rok)** |
| **PRZEDSZKOLE / ODDZIAŁ PRZEDSZKOLNY zorganizowany przy szkole podstawowej / INNA FORMA WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO** |
| Liczba uczniów ogółem: |  |
| w tym ogół wychowanków niepełnosprawnych: |  |
| * słabowidzący
 |  |
| * słabosłyszący
 |  |
| * z niepełnosprawnością ruchową,

w tym z afazją |  |
| * niepełnosprawni intelektualnie

w stopniu lekkim |  |
| * niepełnosprawni intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym
 |  |
| * z niepełnosprawnością sprzężoną
 |  |
| * z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera
 |  |
| * inna niepełnosprawność (wymienić jaka)…………………………………
 |  |
| w tym liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju |  |
| w tym liczba uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi |  |
| Liczba uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Dywity |  |
| Liczba uczniów zamieszkałych poza Gminą Dywity |  |
| **SZKOŁA PODSTAWOWA** |
| Liczba uczniów ogółem: |  |
| w tym ogół wychowanków niepełnosprawnych: |  |
| * słabowidzący
 |  |
| * słabosłyszący
 |  |
| * z niepełnosprawnością ruchową,

w tym z afazją |  |
| * niepełnosprawni intelektualnie

w stopniu lekkim |  |
| * niepełnosprawni intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym
 |  |
| * z niepełnosprawnością sprzężoną
 |  |
| * z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera
 |  |
| * inna niepełnosprawność (wymienić jaka)…………………………………
 |  |
| w tym liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju |  |
| w tym liczba uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi |  |
| Liczba uczniów w klasie I |  |
| Liczba uczniów w klasie II |  |
| Liczba uczniów w klasie III |  |
| Liczba uczniów w klasie IV |  |
| Liczba uczniów w klasie V |  |
| Liczba uczniów w klasie VI |  |
| Liczba uczniów w klasie VII |  |
| Liczba uczniów w klasie VIII |  |
| Liczba uczniów objęta inną wagą (wymienić jaką ………………………………………) |  |
| **INFORMACJA O UCZNIACH ZAMIESZKUJĄCYCH NA TERENIE INNYCH GMIN** |
| Liczba uczniów, którzy nie są mieszkańcami Gminy Dywity: |  |
| L.p. | Imię i nazwisko | Adres zamieszkania(ulica, nr, kod pocztowy, miejscowość) | Gmina | Data urodzenia(dzień, miesiąc, rok) | Inne(np. symbol wagi) |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |
| **DANE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ ORGAN PROWADZĄCY**  |
| Imię i nazwisko |  |
| Tytuł prawny / pełniona funkcja |  |
| Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.…………………………….. ……………………………..  Miejscowość i data Czytelny podpis osoby reprezentującej organ prowadzący |