

INFORMACJA O FAKTYCZNEJ LICZBIE UCZNIÓW/WYCHOWANKÓW				
WEDŁUG STANU NA <u>DZIEŃ</u> ..... 20..... ROKU				
<b>Dane organu prowadzącego placówkę dotowaną:</b>				
Osoba prawna* <input type="checkbox"/>		Osoba fizyczna* <input type="checkbox"/>		
<b>Nazwa organu:</b> .....				
<b>Adres siedziby:</b>				
Kod pocztowy: .....		Miejscowość: .....		
Ulica .....		Nr domu: .....	Nr lokalu: .....	
<b>Dane placówki dotowanej (szkoły/przedszkola)</b>				
<b>Nazwa placówki dotowanej:</b> .....				
<b>Adres placówki dotowanej:</b>				
Kod pocztowy: .....		Miejscowość: .....		
Ulica: .....		Nr domu: .....	Nr lokalu: .....	
<b>Informacja o faktycznej liczbie uczniów objętych wychowaniem</b>				
1	Ogólna liczba uczniów w tym:	.....*		
		Liczba uczniów*	Waga**	Kwota dotacji**
2	Uczniowie realizujący obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego			
3	Uczniowie zamieszkali na terenie innych gmin, niebędący uczniami niepełnosprawnymi i niebędący uczniami realizującymi obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego			
4	Uczniowie zamieszkali na terenie Gminy Cegłów, niebędący uczniami niepełnosprawnymi i niebędący uczniami realizującymi obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego			
<b>RAZEM</b>				
5	Uczniowie niepełnosprawni posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 127 ust. 10 ustawy – Prawo oświatowe, w tym:			
a)	Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowani społecznie, zagrożeni niedostosowaniem społecznym			

b)	Uczniowie niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją			
c)	Uczniowie niesłyszący, słabosłyszący, z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym lub znacznym			
d)	Uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera			
<b>RAZEM</b>				

\* Wypełnia podmiot dotowany

\*\* Wypełnia podmiot dotujący

**Dane o uczniach objętych wychowaniem przedszkolnym zamieszkałych na terenie Gminy Ceglów niebędących uczniami niepełnosprawnymi i niebędących uczniami realizującymi obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego**

L.p.	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Gmina

**Dane o uczniach uczęszczających do przedszkoli niepublicznych i oddziałów wychowania przedszkolnego w szkołach niepublicznych, którzy nie są mieszkańcami Gminy Ceglów**

L.p.	Imię i nazwisko dziecka	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Gmina

**Informacja o faktycznej liczbie uczniów w szkole podstawowej**

1	Ogólna liczba uczniów:	.....*		
	w tym:	Liczba uczniów *	Waga**	Kwota dotacji**
2	Uczniowie niepełnosprawni posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 127 ust. 10 ustawy – Prawo oświatowe, w tym:			
	a) Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowani społecznie, zagrożeni niedostosowaniem społecznym			
	b) Uczniowie niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją			
	c) Uczniowie niesłyszący, słabosłyszący, z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym lub znacznym			
	d) Uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera			
<b>RAZEM</b>				
3	Liczba oddziałów w szkole			

1. Imię i nazwisko osoby sporządzającej wniosek:

.....

*(imię i nazwisko)*

2. Osoba wyznaczona przez podmiot dotowany do kontaktu z organem dotującym:

*(imię i nazwisko)*

Email do kontaktu: .....

.....

*(data, pieczętka i podpis osoby prowadzącej podmiot)*