

.....
(pieczęć placówki)

.....
(miejscowość, data)

WÓJT GMINY WŁOSZAKOWICE

INFORMACJA O LICZBIE DZIECI UCZĘSZCZAJĄCYCH DO PUBLICZNYCH I NIEPUBLICZNYCH
PRZEDSZKOLI, INNYCH FORM WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO/ODDZIAŁU
PRZEDSZKOLNEGO W SZKOLE PODSTAWOWEJ, SZKÓŁ PODSTAWOWYCH*
wg stanu na pierwszy dzień roboczy miesiąca 20.... roku

1. Nazwa organu prowadzącego przedszkole/inną formę wychowania przedszkolnego/oddział przedszkolny w szkole podstawowej:
.....
2. Nazwa i adres przedszkola/innei formy wychowania przedszkolnego/szkoły:
.....
3. Numer i data wpisu do ewidencji placówek niepublicznych:
.....
4. Faktyczna liczba dzieci, według stanu na 1 roboczy dzień danego miesiąca:, w tym:
 - 1) liczba dzieci posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:, w tym:
 - a) rodzaj niepełnosprawności:, liczba dzieci o danej niepełnosprawności:
 - w tym uczniów uczestniczących w zajęciach rewalidacyjno–wychowawczych:
.....
 - b) rodzaj niepełnosprawności:, liczba dzieci o danej niepełnosprawności:
 - w tym uczniów uczestniczących w zajęciach rewalidacyjno–wychowawczych:
...
 - c) ...
 - 2) Liczba dzieci objęta wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka:
5. Liczba dzieci w przedszkolu/inniej formie wychowania przedszkolnego/oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej spoza terenu gminy Włoszakowice:, w tym:
 - 1) z gminy
 - 2) z gminy
 - 3) ...
6. Nr rachunku bankowego, na który ma być przekazana dotacja:
7. Załącznik: lista uczniów uczęszczających do placówki spoza gminy Włoszakowice (imię i nazwisko, miejsce zamieszkania z podziałem na gminy)
8. Nazwisko i imię sporządzającego zestawienie:

*niepotrzebne skreślić

.....
(data, pieczęćka imienna i podpis osoby prowadzącej)