

.....
Pieczęć szkoły

.....
miejscowość, dnia

INFORMACJA MIESIĘCZNA

o aktualnej liczbie uczniów szkoły/przedszkola* wg stanu
na pierwszy roboczy dzień miesiąca 20..... roku

Termin składania informacji:

-do 10 dnia każdego miesiąca

-do 5 grudnia na miesiąc grudzień

Miejsce złożenia wniosku: Urząd Gminy i Miasta Gryfów Śląski

CZĘŚĆ I

DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM

Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej

--

Siedziba osoby prawnej / adres osoby fizycznej

Kod pocztowy	Miejscowość	Ulica	Nr domu	Nr lokalu

Rachunek bankowy właściwy do przekazywania należnej dotacji

Nazwa rachunku bankowego szkoły/przedszkola*

--

CZĘŚĆ II

DANE O SZKOLE/PRZEDSZKOLU *

Nr i data wydania zezwolenia / wpisu do ewidencji*

--

Nazwa szkoły/przedszkola*

--

Adres szkoły /przedszkola*

Kod pocztowy	Miejscowość		
Ulica	Nr domu		Nr lokalu

Typ szkoły /przedszkola*

--

CZĘŚĆ III

WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI

Oświadczam, że aktualna liczba uczniów w miesiącu, na który składany jest wniosek, według stanu na pierwszy roboczy dzień tego miesiąca, odzwierciedlona w dokumentacji szkoły/przedszkola*, wynosi -

1. Liczba uczniów szkoły /przedszkola*

Ogółem uczniów szkoły:	
w tym:	
- szkoła kl. I – III	
- szkoła kl. IV - VIII	
- oddział przedszkolny:	
z tego: liczba uczniów spoza Gminy Gryfów Śląski	
Ogółem uczniów przedszkola:	
- z tego liczba uczniów nie będących mieszkańcami Gminy Gryfów Śląski	

2. Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju posiadających opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka

Ogółem uczniów:

3. Liczba uczniów niepełnosprawnych ogółem, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

Ogółem liczba uczniów:	
Rodzaj niepełnosprawności: 1. 2. 3. ...	Liczba uczniów, klasa:

3a. W tym liczba uczniów z niepełnosprawnością sprzężoną lub autyzmem, w tym z zespołem Aspergera posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego

	Niepełnosprawność sprzężona	Autyzm, w tym z zespołem Aspergera
Liczba uczniów		
Tygodniowa liczba godzin wsparcia ucznia, z podziałem na każdego ucznia osobno	1. 2.	1. 2.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis

Łączna kwota dotacji otrzymanych za okres od początku roku kalendarzowego do końca minionego miesiąca sprawozdawczego zł

CZĘŚĆ IV

OŚWIADCZENIA I PODPIS (-Y) OSOBY (OSÓB) REPREZENTUJĄCEJ (-YCH) ORGAN PROWADZĄCY

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Dyrektor

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis (pieczętka) składającego wniosek

- niepotrzebne skreślić