

**INFORMACJA MIESIĘCZNA O AKTUALNEJ LICZBIE UCZNIÓW
(WEDŁUG STANU NA PIERWSZY DZIEŃ ROBOCZY MIESIĄCA ROKU)**

1. Pełna nazwa szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego:
.....
2. Adres szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego:
.....
3. Rachunek bankowy szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego właściwy do przekazywania należnej dotacji:
Nazwa banku:.....
Numer rachunku bankowego:.....
4. Liczba uczniów jednostki:

Wyszczególnienie	Ogółem	W tym uczniowie niepełnosprawni wg* wag
Szkoła podstawowa		
a) uczniowie klas I- III		1. 2. 3.
b) pozostali uczniowie		1. 2. 3.
Przedszkole/ inna forma wychowania przedszkolnego		
a) dzieci do lat 5		1. 2. 3.
b) dzieci 6- letnie i starsze		1. 2. 3.
c) dzieci objęte wczesnym wspomaganiem rozwoju	

5. Informacja o uczniach niepełnosprawnych:

Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Nr. orzeczenia	Kiedy wydane	Data wpływu do placówki	Podmiot, który wydał orzeczenie	Diagnoza	Etap edukacyjny	Okres na jaki zostało wydane
1.								
2.								
3.								

6. Liczba dzieci do 6 roku życia (do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 6 lat) nie będących mieszkańcami Gminy Żagań o statusie miejskim uczęszczających do przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego

.....
(miejsowość / data)

.....
czytelny podpis i pieczęć osoby/
organu prowadzącego