|  |  |
| --- | --- |
| (pieczęć organu prowadzącego) | Załącznik nr 2 do uchwały nr II/25/2024 Rady Gminy Kobylnica z dnia 23 maja 2024 r. |

# **INFORMACJA**

**o faktycznej liczbie dzieci**

**w miesiącu**  **roku**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Część A.** Informacja o organie prowadzącym: | | |
| Wnioskodawca | Osoba prawna  Osoba fizyczna | |
| Nazwa (firma) osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej; Siedziba osoby prawnej / adres osoby fizycznej | Nazwa (firma) |  |
| Adres |  |
| Telefon |  |
| **Część B.** Informacja o placówce wychowania przedszkolnego: | | |
| Numer i data zezwolenia na założenie publicznej placówki wychowania przedszkolnego |  | |
| Nazwa i siedziba przedszkola | Nazwa |  |
| Adres |  |
| Telefon,  adres e-mail |  |
| Numer rachunku bankowego właściwego do przekazania należnej dotacji | Nazwa banku |  |
| Numer rachunku bankowego |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Część C.** Informacja o faktycznej liczbie dzieci wg stanu na 1. dzień miesiąca: | | | | | | | |
| **Liczba dzieci** | | | | | | | |
| bez orzeczeń  o potrzebie kształcenia specjalnego | | z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, w tym: | | | | | |
| niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową w tym z afazją, intelektualną w stopniu lekkim | | niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną  w stopniu umiarkowanym lub znacznym | | z niepełnosprawnością sprzężoną,  autyzm  (w tym zespół Aspergera) | 6-letnich  i starszych |
|  | |  | |  | |  |  |
| **Część D**. Informacja o faktycznej liczbie dzieci z orzeczeniem o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych: | | | | | | | |
| Liczba dzieci: |  | | | | | | |
| **Część E.** Informacja o faktycznej liczbie dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju: | | | | | | | |
| Liczba dzieci: |  | | | | | | |
| **Część F.** Informacja o faktycznej liczbie dzieci zamieszkałych na terenie innych gmin niż Gmina Kobylnica | | | | | | | |
| Rok urodzenia dzieci | Nazwa gminy ze wskazaniem ilości dzieci w każdym roczniku[[1]](#footnote-1) | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |
|  |  |  | |  | |  |  |
| **Część G.** Dane osoby/osób reprezentujących organ prowadzący | | | | | | | |
| Imię i nazwisko | | |  | | | | |
| Tytuł prawny/pełniona funkcja | | |  | | | | |
| miejscowość, data | | | | | Pieczątka imienna i czytelny podpis osoby prowadzącej dotowaną placówkę lub osoby upoważnionej do składania wniosku | | |

1. W przypadku gdy do przedszkola uczęszcza dziecko będące mieszkańcem innej gminy, organ prowadzący oprócz informacji, o której mowa w części F przekazuje dane o uczniach z innych gmin, tj. imię i nazwisko, datę urodzenia, adres zamieszkania oraz informację czy dane dziecko posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego. [↑](#footnote-ref-1)