

.....
pieczęć organu prowadzącego/osoby prawnej
lub imię i nazwisko osoby fizycznej

Burmistrz Opola Lubelskiego
Ul. Lubelska 4
24-300 Opole Lubelskie

Informacja o faktycznej licznie uczniów
wg stanu na pierwszy dzień miesiąca 20..... roku

- I. Dane podmiotu dotowanego:**
1. Nazwa:
2. Adres:
3. Numer telefonu
- II. Dane o rachunku bankowym podmiotu dotowanego, na który ma być przekazana dotacja:**
1. Numer:
2. Nazwa banku:
- III. Faktyczna liczba uczniów wg stanu na pierwszy dzień miesiąca:**

Dzieci, uczniowie, uczestnicy zajęć rewalidacyjno-wychowawczych	Liczba		
	Ogółem	w klasach I-III	w klasach IV-VIII
1. Ogółem liczba dzieci w przedszkolu, innej formie wychowania przedszkolnego, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej:			
w tym dzieci pełnosprawne			
w tym dzieci pełnosprawne zamieszkałe poza Gminą Opole Lubelskie			
w tym dzieci objęte wczesnym wspomaganie rozwoju realizujące podstawę programową w dotowanej jednostce			
w tym dzieci wyłącznie objęte wczesnym wspomaganie rozwoju (nie uczestniczących w zajęciach obowiązkowych i dodatkowych – nie są wliczane do liczby dzieci w dotowanym podmiocie)			
w tym dzieci, które ukończyły 6 lat lub więcej objęte wychowaniem przedszkolnym			
w tym dzieci, które ukończyły 6 lat lub więcej, odbywające obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne poza przedszkolem, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej lub innej formie wychowania przedszkolnego			
w tym dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objęte zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi			

w tym dzieci niewidome, słabowidzące, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim			
w tym dzieci niesłyszące, słabosłyszące, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym			
w tym dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi i z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	bez względu na liczbę godzin wsparcia		
w tym dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi i z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	z uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia tych uczniów w oddziałach ogólnodostępnych		
	powyżej 10 godzin		
	od 6 do 10 godzin		
	od 3 do 5 godzin		
	od 1 do 2 godzin		
	brak godzin wsparcia		
2. Ogółem liczba uczniów w szkołach realizujących obowiązek szkolny:			
w tym średnia liczba uczniów w klasie (w małej szkole podstawowej, średnia nie powinna przekraczać 12 uczniów)			
w tym w oddziale integracyjnym			
w tym uczniowie mniejszości narodowych, uczniowie pochodzenia romskiego			
w tym korzystających z dodatkowej, bezpłatnej nauki języka polskiego			
w tym realizujących obowiązek szkolny poza szkołą			
w tym objętych indywidualnym nauczaniem			
w tym uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowani społecznie, z zaburzeniami zachowania, zagrożeni niedostosowaniem społecznym, z chorobami przewlekłymi			
w tym uczniowie niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z zaburzeniami psychicznymi			
w tym uczniowie niesłyszący, słabosłyszący, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym			
w tym dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	bez względu na liczbę godzin wsparcia		
w tym dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz autyzmem, w tym z zespołem Aspergera	z uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia tych uczniów w oddziałach ogólnodostępnych		
	powyżej 10 godzin		
	od 6 do 10 godzin		
	od 3 do 5 godzin		
	od 1 do 2 godzin		
	brak godzin wsparcia		
W tym dzieci/młodzież z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim uczestniczące/ca w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych			

IV. Imienny wykaz dzieci pełnosprawnych w wieku do 5 lat zamieszkałych poza Gminą Opole Lubelskie uczęszczające do przedszkoli niepublicznych i publicznych, innych form wychowania przedszkolnego oraz oddziałów przedszkolnych zorganizowanych w szkołach podstawowych:

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia/PESEL	Adres zamieszkania*	Gmina

*Zgodnie z art. 25 Kodeksu Cywilnego pod pojęciem miejsca zamieszkania należy rozumieć miejscowość, w której dana osoba przebywa z zamiarem stałego pobytu

V. Zestawienie uczniów posiadających opinię lub orzeczenie wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną:

Liczba dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym/uczniów szkoły	Oddział/klasa	Rodzaj niepełnosprawności	Waga	Nr orzeczenia/opinii	Data wydania orzeczenia/opinii**	Okres ważności orzeczenia/opinii

** np. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, opinia o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka, opinia o realizacji obowiązku szkolnego poza szkołą

.....
(miejscowość data)

.....
(pieczęćka imienna i czytelny podpis osoby fizycznej/osoby prawnej prowadzącej podmiot dotowany lub osoby upoważnionej)

Telefon do osoby sporządzającej informację

Adres email

