

.....
(pieczęć placówki)

Burmistrza Gminy i Miasta w Mogielnicy

**Informacja miesięczna o aktualnej liczbie uczniów według stanu na pierwszy dzień miesiąca
..... 20.... roku.**

1. Nazwa i adres organu prowadzącego.....
.....
2. Nazwa i adres przedszkola.....
.....
3. Numer telefonu kontaktowego:
4. Nazwa i numer rachunku bankowego przedszkola – właściwy do przekazania
dotacji:.....
5. Aktualna liczba wychowanków/uczniów według stanu na pierwszy roboczy dzień danego miesiąca:
 - a) w przedszkolu
 - w tym aktualna liczba uczniów niepełnosprawnych, z podaniem odrębnych rodzajów niepełnosprawności i liczby dzieci z taką niepełnosprawnością:
.....
 - b) w przedszkolach prowadzących wczesne wspomaganie rozwoju dziecka (liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie):
.....
 - c) Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych:
.....

3. Liczba uczniów przedszkoli spoza terenu Gminy
.....

Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Adres zamieszkania ucznia	Nazwa i adres gminy

Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie w niniejszym oświadczeniu nieprawdy, lub zatajenie prawdy (art. 233 Kodeksu karnego), potwierdzam własnoręcznym podpisem prawdziwość danych zamieszczonych powyżej.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęćka imienna i czytelny podpis osoby
prowadzącej lub przedstawiciela osoby
prawnej prowadzącej przez dotowaną jednostkę)

PRZEWODNICZĄCY
RADY MIEJSKIEJ

mgr inż. Grzegorz Michalski