

**INFORMACJA O LICZBIE UCZNIÓW
SPOZA TERENU MIASTA JASTRZĘBIE-ZDRÓJ UCZĘSZCZAJĄCYCH DO PRZEDSZKOLA
LUB INNYCH FORM WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO
W MIESIĄCU 20..... r.**

1. Nazwa i adres przedszkola składającego informację:

.....

2. Gmina:.....

(podać gminę, której mieszkańcami są uczniowie)

3. Dane dotyczące przedszkola:

Lp.	Nazwisko i imię ucznia	Data urodzenia	Nr PESEL ucznia	Adres zamieszkania (ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)	Data rozpoczęcia uczęszczania ucznia	Uwagi*

4. Dane dotyczące innych form wychowania przedszkolnego:

Lp.	Nazwisko i imię ucznia	Data urodzenia	Nr PESEL ucznia	Adres zamieszkania (ulica, nr domu/mieszkania, kod pocztowy, miejscowość)	Data rozpoczęcia uczęszczania ucznia	Uwagi*

Uwagi:

.....

.....

.....

5. Oświadczenia i podpis osoby właściwej do składania comiesięcznej informacji o rzeczywistej liczbie uczniów:

- a) oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością,
- b) oświadczam, że znane mi są przepisy określone w ustawie z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2203) oraz w przepisach wykonawczych tej ustawy.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej
do złożenia wniosku)

* w uwagach należy podać m.in. czy uczeń posiada orzeczenie o stopniu niepełnosprawności