Załącznik nr 2 do Uchwały Nr...................

 Rady Gminy Raszyn z dnia ..................

...................................... (pieczęć nagłówkowa)

**Wójt Gminy Raszyn**

**Informacja o faktycznej liczbie uczniów w miesiącu ……………….. roku …………………**

Termin składania informacji: do **10 dnia** każdego miesiąca (w grudniu do dnia **5 grudnia**)

Miejsce składania informacji: Urząd Gminy Raszyn, ul. Szkolna 2a, 05-090 Raszyn

**I. Dane o organie prowadzącym placówkę**:

Nazwa osoby prawnej/ imię i nazwisko osoby fizycznej\*..........................................................................

Adres osoby prawnej/osoby fizycznej\*.....................................................................................................

**II. Dane osoby reprezentującej placówkę**:

Imię i nazwisko .........................................................................................................................................

Tytuł prawny (pełnomocnictwo, nr aktu)..................................................................................................

**III.** **Dane o placówce
(szkole/oddziale przedszkolnym w szkole/przedszkolu/innej formie wychowania przedszkolnego)**:

Nazwa........................................................................................................................................................

Adres .........................................................................................................................................................

Numer telefonu ………………………………………. Adres e-mail ……………………………………………………………………..

**IV. Informacja o liczbie uczniów w miesiącu, w którym składana jest informacja**

1. **w przedszkolu/w oddziale przedszkolnym w szkole/w innej formie wychowania przedszkolnego:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Placówka** | **Liczba uczniów ogółem** | **Liczba uczniów bez orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego** | **Liczba uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego\*\*, w tym:** |
| **niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim** | **niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym** | **z niepełnosprawnością sprzężoną, z autyzmem (w tym zespół Aspergera)** | **liczba uczniów do 5 lat** | **liczba uczniów 6 letnich i starszych** |
| **w oddziałach integracyjnych** | **w oddziałach ogólnodostępnych** |
| **do 2 h wsparcia** | **powyżej 2 h do 5 h wsparcia** | **powyżej 5 h do 10 h wsparcia** | **powyżej 10 h wsparcia** |
| **przedszkola** |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **oddziały przedszkolne w szkole** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **inne formy wychowania przedszkolnego** |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **Liczba uczniów realizujących obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego poza przedszkolem, oddziałem przedszkolnym w szkole podstawowej, inną formą wychowania przedszkolnego na podstawie zezwolenia, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe** |   |

|  |
| --- |
| **Dane o liczbie dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju\*\*\*** |
| **Liczba uczniów:** |   |
| **Dane o liczbie dzieci upośledzonych intelektualnie w stopniu głębokim (z orzeczeniem o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych)** |
| **Liczba uczniów:** |   |

1. **w szkole:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Liczba uczniów** | **Liczba uczniów bez orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego** | **Liczba uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, w tym:** |
| **niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym** | **z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim** | **niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją,**  | **niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym** | **z niepełnosprawnością sprzężoną, z autyzmem (w tym zespół Aspergera) \* w oddziałach ogólnych wg godz. wsparcia \* w oddziałach integracyjnych i specjalnych - ogółem**  |
| **do 2 h wparcia** | **powyżej 2 h do 5 h wsparcia** | **powyżej 5 h do 10 h wsparcia** | **powyżej 10 h wsparcia** |
|
| **w oddziałach ogólnych**  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **w oddziałach integracyjnych** |   |   |   |   |   |   |
| **w oddziałach specjalnych** |   |   |   |   |   |   |
| **w oddziałach dwujęzycznych** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **w oddziałach mniejszości narodowej** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **w oddziałach przygotowawczych** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **w oddziałach sportowych** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **w oddziałach mistrzostwa sportowego** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **w klasach terapeutycznych** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **Dane o liczbie dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju\*\*\*** |
| **Liczba uczniów:** |   |
| **Dane o liczbie dzieci upośledzonych intelektualnie w stopniu głębokim (z orzeczeniem o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych)** |
| **Liczba uczniów:** |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Klasa** | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| **Liczba uczniów** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| w tym: realizujących obowiązek szkolny lub nauki poza szkołą, na podstawie zezwolenia, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe |   |   |   |   |   |   |   |   |
| w tym: uczniów korzystających z dodatkowej bezpłatnej nauki języka polskiego, o których mowa w art. 165 ust. 7 i 9 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe wg klas |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Razem w klasach 1-3** |   |       |
| **Razem w klasach 4-8** |     |  |

**V. Rachunek bankowy placówki, na który zostanie przekazana dotacja**

Nr rachunku ............................................................................................................................................

Nazwa banku: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

 (Uwaga: Proszę o umieszczenie informacji, jeśli dotychczasowy numer konta uległ zmianie)

**VI. Szczegółowa informacja o uczniach zamieszkałych na terenie Gminy Raszyn uczęszczających
do placówki (stan na 1 roboczy dzień miesiąca):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Data urodzenia** | **Adres zamieszkania** | **waga ucznia niepełnosprawnego wykazanego w SIO na którego zostały naliczone potrzeby oświatowe dla Gminy Raszyn na dany rok budżetowy** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |

**VII. Szczegółowa informacja o uczniach, którzy nie są mieszkańcami Gminy Raszyn uczęszczających do placówki (stan na 1 roboczy dzień miesiąca):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **PESEL** | **Data urodzenia** | **Adres zamieszkania** | **Gmina wraz z kodem pocztowym** | **waga ucznia niepełnosprawnego wykazanego w SIO na którego zostały naliczone potrzeby oświatowe dla Gminy Raszyn na dany rok budżetowy** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam(y), że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

|  |  |
| --- | --- |
| ………………………………… | …..........……………………………. |
| (miejscowość, data) | (podpis i pieczęć osoby składającej wniosek) |

*\* niepotrzebne skreślić*

*\*\* na podstawie orzeczenia poradni psychologiczno- pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe. (Dz. U. z 2025 r. poz. 1043).*

*\*\*\* dotyczy dzieci posiadających opinie o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka wydane przez publiczne poradnie psychologiczno-pedagogiczne, w tym poradnie specjalistyczne, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe. (Dz. U. z 2025 r. poz.1043).*