**Załącznik Nr 2**

**do uchwały Nr XVIII/175/2016**

**Rady Miejskiej w Końskich**

**z dnia 21 stycznia 2016 r.**

…………………………………………………

(pieczęć organu prowadzącego)

**Informacja o liczbie uczniów na miesiąc** ……………………. ………………r.

Nazwa placówki: …………………………………………………………………………………………………

Adres placówki: …………………………………………………………………………………………………

1. Liczba uczniów w miesiącu, w którym składana jest informacja (stan na pierwszy dzień miesiąca)
2. miesiąc: ………………………………
3. liczba uczniów: ……………………

* w tym niepełnosprawnych (rodzaj niepełnosprawności ) …………………………………………………………………………………………...
* w tym dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju ………………………..
* w tym uczniów, którzy nie są mieszkańcami gminy Końskie\* …………………….

Dane uczniów nie będących mieszkańcami gminy Końskie\*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Adres zamieszkania | Gmina |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Uwagi …………………………………………………………………………………………………

Numer rachunku bankowego, na który ma zostać przelana dotacja:

…………………………………………………………………………………………………

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

Imię i nazwisko osoby sporządzającej zestawienie: ………………………………………………………………

Numer telefonu: ……………………………………………………….

…………………………………………………………………….. …………………………………………………… (miejscowość, data) (pieczątka i podpis)

\*- nie dotyczy szkół