

.....
/pieczęć organu prowadzącego/

- do 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji

1. Nazwa i adres siedziby organu prowadzącego:
.....
.....
2. Nazwa i adres przedszkola:
.....
.....
3. Typ szkoły:
4. Adres do korespondencji:
.....
.....
5. Dane kontaktowe: nr telefonu, adres poczty elektronicznej:
.....
6. REGON NIP
7. Nazwa banku i nr rachunku bankowego przedszkola (wydzielonego na potrzeby rozliczania dotacji):
.....

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Planowana liczba uczniów w roku:

Uczniowie:		styczeń - sierpień	wrzesień – grudzień
1.	Liczba uczniów ogółem		
2.	Liczba uczniów bez orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej		
3.	Liczba uczniów niepełnosprawnych ogółem* (suma wierszy 1 do n), wg rodzajów niepełnosprawności:		
	1)		
	2)		
	3)		
	4)		
	n)		
4.	Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju**		
5.	Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych		
6.	Liczba uczniów realizujących obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego		
7.	Liczba uczniów spoza gminy Gołuchów		

* dotyczy uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną

** dotyczy dzieci posiadających opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną

.....
/miejscowość/ / data/

.....
/pieczęćka imienna i podpis osoby
upoważnionej w imieniu organu prowadzącego/