Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr XXVIII/235/2016
Rady Gminy Suszec
z dnia 24 listopada 2016 r.

*Pełna nazwa podmiotu*

*prowadzącego niepubliczne przedszkole*
*/niepubliczną inną formę wychowania przedszkolnego*

**INFORMACJA
O RZECZYWISTEJ LICZBIE DZIECI W DANYM MIESIĄCU**

1. Liczba ogółem dzieci **w niepublicznym przedszkolu/ niepublicznej innej formie wychowania przedszkolnego\*\*** :

..............................................................................................................................................................

*nazwa i adres podmiotu*

według stanu na dzień 1 danego miesiąca……………… ……………………… w tym:

 *(miesiąc i rok) (liczba uczniów)*

a) Liczba dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Suszec wynosi.................w tym:

liczba dzieci niepełnosprawnych……………………………………………………………

liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem………………………………………..

b) Liczba dzieci niebędących mieszkańcami Gminy Suszec wynosi.................w tym:

liczba dzieci niepełnosprawnych……………………………………………………………

liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem………………………………………..

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa gminy zamieszkania dzieci niebędących mieszkańcami Gminy Suszec a uczęszczających do niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego na terenie Gminy Suszec, w tym liczba dzieci uczęszczająca do niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego na terenie Gminy Suszec a będącymi mieszkańcami tej gminy |  Uwagi |
| Nazwa gminy | Liczba dzieci |
| 1. |   |   |   |
| 2. |   |   |   |
| 3. |   |   |   |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |

2. Oświadczenie i podpis osoby prowadzącej **niepubliczne przedszkole / niepubliczną inną formę wychowania przedszkolnego \*\***

**Oświadczam, że:**

1) **wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym,**

2) **spełniam / nie spełniam\*\* warunki zgodnie z art. 90 ust.1b lub 1c ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty ( Dz. U. z 2015 r., poz. 2156 ze zm.)**

…………………………………………

*Data, podpis dotowanego*
*/podpis osoby reprezentującej dotowanego*

\*\*niepotrzebne skreślić,