Załącznik Nr 2 do uchwały Nr……..
Rady Miejskiej w Korfantowie
z dnia 26 marca 2025 r.

Informacja miesięczna o faktycznej liczbie uczniów/dzieci/wychowanków wg stanu na 1 dzień miesiąca ……. 20……. roku

……
(pieczątka organu prowadzącego)

Burmistrz Korfantowa

1. **Aktualna liczba uczniów/dzieci**
   a) **w szkole: ……..**
   - liczba uczniów uczących się języka mniejszości…….. w klasach I-III …… i w klasach IV-VIII ……...
   - liczba uczniów uczących się w klasach dwujęzycznych i z językiem ojczystym w klasach I-III …… i w klasach IV-VIII ……..

	Rodzaj oddziału	Liczba dzieci w poszczególnych oddziałach	W tym liczba objętych nauczaniem domowym	W tym uczniów objętych indywidualnym nauczaniem w szkołach podstawowych realizujących kształcenie ogólne w zakresie szkoły podstawowej (na podstawie orzeczeń o potrzebie indywidualnego nauczania)	W tym liczba dzieci niepełnosprawnych	Liczba dzieci z odpowiednim rodzajem niepełnosprawności tj.							
						niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym (orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego)	niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego)	niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym (na postawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego)	niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi	niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego), dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 10 godzin	niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego), dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom	niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego), dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom	niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego), dla których liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0
kl. I													
kl. II													
kl. III													
kl. IV													
kl. V													
kl. VI													
kl. VII													
kl. VIII													

Ogółem														

b) w przedszkolu: .....

Oddział przedszkolny	Rodzaj oddziału	W tym: dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju (na podstawie opinii	Liczba dzieci w poszczególnych oddziałach	W tym liczba dzieci niepełnosprawnych					
				dzieci niesłyszących, słabosłyszących z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym	niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym afazją z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim	dzieci z niepełnosprawnościam i sprzężonymi lub z autyzmem , w tym z zespołem Aspergera, objętych kształceniem specjalnym, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 10 godzin	dzieci z niepełnosprawnościam i sprzężonymi lub z autyzmem , w tym z zespołem Aspergera, objętych kształceniem specjalnym, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom	dzieci z niepełnosprawnościam i sprzężonymi lub z autyzmem , w tym z zespołem Aspergera, objętych kształceniem specjalnym, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom	dzieci niepełnosprawnościam i sprzężonymi lub z autyzmem , w tym z zespołem Aspergera, objętych kształceniem specjalnym, dla których liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0

2. Imienny wykaz uczniów/wychowanków szkoły /przedszkola - spoza terenu Gminy Korfantów.

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Adres miejsca zamieszkania	Klasa/oddział

OŚWIADCZENIE I PODPIS ORGANU PROWADZĄCEGO

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dan są zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że znane są mi przepisy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych, o których mowa w ustawie z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 104).

.....

(miejscowość i data)

BURMISTRZ

mgr Janusz Wójcik

.....

(pieczątka i podpis osób upoważnionych)