

.....  
pieczętka placówki

Szczyrk, dnia .....

**MIESIĘCZNA INFORMACJA O LICZBIE UCZNIÓW**

(miesiąc) ..... 20..... r.

1. Pełna nazwa i adres przedszkola, placówki: .....
2. Pełna nazwa i adres organu prowadzącego: .....
4. Rodzaj przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego:.....
5. Numer rachunku bankowego właściwego do przekazania dotacji: .....

UCZNIOWIE / WYCHOWANKOWIE		miesięczna liczba uczniów
1.	w przedszkolu	
	w tym:	
	a) spoza miasta Szczyrk	
	b) liczba dzieci niepełnosprawnych	
	c) wczesne wspomaganie rozwoju dziecka	
2.	Inne formy wychowania przedszkolnego	

**6. Wykaz uczniów nie będących mieszkańcami Miasta Szczyrk uczęszczających do przedszkola w miesiącu ..... 20..... r.**

Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Data urodzenia	Adres zamieszkania (ulica, numer domu, numer mieszkania, miejscowość)

**6. Wykaz uczniów będących mieszkańcami Miasta Szczyrk uczęszczających do przedszkola w miesiącu ..... 20..... r.**

Lp.	Imię i nazwisko ucznia	Data urodzenia	Adres zamieszkania (ulica, numer domu, numer mieszkania, miejscowość)

Sporządził: .....  
Podpis, nr telefonu

.....  
Pieczętka i podpis osoby uprawnionej  
do reprezentowania organu prowadzącego