Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XIII.185.2015
Rady Miasta Wojkowice
z dnia 30 listopada 2015 r.

.....

osoba prowadząca niepubliczną
inną formę wychowania przedszkolnego

Burmistrz
Miasta Wojkowice

INFORMACJA MIESIĘCZNA
o aktualnej liczbie dzieci w niepublicznej innej formie wychowania przedszkolnego
wg stanu na pierwszy dzień roboczy miesiąca ..... 20..... roku.

.....

nazwa i adres niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego

.....

1. **Informacja o aktualnej liczbie dzieci :**

Ogółem liczba dzieci		.....		
w tym :		dzieci niepełnosprawne posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego *		Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju **
ogółem		liczba dzieci	rodzaj niepełnosprawności	
będących mieszkańcami Miasta Wojkowice				
niebędących mieszkańcami Miasta Wojkowice				
Ogółem :				

2. **Informacja o zmianie rachunku bankowego *** :**

Nowy numer rachunku bankowego , na który ma być przekazywana dotacja : .....

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

.....

Podpis i pieczęć wnioskodawcy

.....

miejscowość/data

* dzieci posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną

** dzieci posiadające opinię o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju wydane przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną

*** wypełnić w przypadku zmiany numeru rachunku