Załącznik nr 2

do uchwały Nr XII/122/2025

Rady Miasta Mława

z dnia 4 marca 2025 r.

………….......……………………………

*(pieczęć organu prowadzącego
 –osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej*

Termin złożenia:

do 10 dnia każdego miesiąca

Burmistrz Miasta Mława

Informacja miesięczna o aktualnej liczbie uczniów/wychowanków
według stanu na pierwszy dzień miesiąca …………… 20…. roku

1. Nazwa i adres szkoły, przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły prowadzącej oddziały przedszkolne - informację należy złożyć na każdy podmiot oświatowy odrębnie ……………………………………………………………………………………...……………………………..................................................................................................................................................................................................
2. Nazwa banku i numer rachunku bankowego dotowanego podmiotu oświatowego lub zespołu podmiotów oświatowych ………………………………………………………………………………………………….…………….

.……………………………...............................................................................................................................

.……………………………...............................................................................................................................

3. Aktualna liczba uczniów/wychowanków w miesiącu …………............................................................. r.

a) w przedszkolu/ oddziałach przedszkolnych szkoły podstawowej i innej formie wychowania przedszkolnego:…………………….

* w tym aktualna liczba uczniów niepełnosprawnych z podaniem rodzajów niepełnosprawności i wyszczególnieniem liczby dzieci które ukończyły 6 lat
lub więcej w roku bazowym – według tabeli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj niepełnosprawności uczniów, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | Liczba uczniów |
| Ogółem | w tym którzy ukończyli 6 lat lub więcej w roku bazowym |
| 1. | z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z autyzmem,w tym z zespołem Aspergera | bez względu na liczbę godzin wsparcia |  |  |
|  | z uwzględnieniemtygodniowej liczby godzin wsparcia tych uczniów w oddziałach ogólnodostępnych: |  |
| powyżej 10 godzin – waga 9,5 |  |  |
| od 6 do 10 godzin – waga 7,1 |  |  |
| od 3 do 5 godzin – waga 3,6 |  |  |
| od 1 do 2 godzin – waga 1,5 |  |  |
| Brak godzin wsparcia |  |  |
| 2. | niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym – waga 3,6 |  |  |
| 3. | z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją – waga 2,9 |  |  |
| 4. | Razem: |  |  |

b) w szkołach:…………………….

* w tym aktualna liczba uczniów klas pierwszych, drugich i trzecich w szkołach podstawowych:…………………….
* w tym aktualna liczba uczniów niepełnosprawnych z podaniem rodzajów niepełnosprawności – według tabeli:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Rodzaj niepełnosprawności uczniów, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | Liczbaogółem | w tym w kl. I-III |
| 1. | z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera | bez względu na liczbę godzin wsparcia – całkowita liczba tych uczniów |  |  |
| z uwzględnieniemtygodniowej liczby godzinwsparcia tych uczniów w oddziałach ogólnodostępnych: |  |
| powyżej 10 godzin – waga 9,5 |  |  |
| od 6 do 10 godzin – waga 7,1 |  |  |
| od 3 do 5 godzin – waga 3,6 |  |  |
| od 1 do 2 godzin – waga 1,5 |  |  |
| brak godzin wsparcia |  |  |
| 2. | niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym – waga 3,6 |  |  |
| 3. | niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją – waga 2,9 |  |  |
| 4. | z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym – waga 1,4 |  |  |
| 5. | Razem: |  |  |

c) w przedszkolach, innych formach wychowania przedszkolnego, oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych, w szkołach podstawowych, prowadzących wczesne wspomaganie rozwoju dziecka - aktualna liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju dziecka:…………………….

4. Liczba uczniów, którzy przybyli lub ubyli z podmiotu oświatowego w miesiącu ubiegłym - po pierwszym dniu tego miesiąca, z podaniem liczby dni pozostawania ucznia w podmiocie oświatowym w ubiegłym miesiącu: ………………………………………………………………………………………………..

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

5. Dane uczniów publicznych i niepublicznych przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego oraz uczniów oddziałów przedszkolnych w szkołach podstawowych spoza terenu gminy Miasto Mława - niebędących uczniami niepełnosprawnymi, uczniami
z Ukrainy posiadający status pobytu legalnego oraz którzy ukończyli 6 lat lub więcej w roku bazowym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko ucznia, niebędącego mieszkańcem gminy dotującej | Data urodzenia ucznia | Adres zamieszkania ucznia | Nazwa i adres gminy, właściwej na miejsce zamieszkania |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ……………………………….. |  | ………………………..………………….. |
| *(miejscowość, data)* |  | *(pieczątka imienna i czytelny podpis osoby fizycznej lub przedstawiciela osoby prawnej prowadzącej dotowany podmiot)* |