

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 uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia tych uczniów		

		w oddziałach ogólnodostępnych:	
		powyżej 10 godzin – <b>waga 9,5</b>	
		od 6 do 10 godzin – <b>waga 7,1</b>	
		od 3 do 5 godzin – <b>waga 3,6</b>	
		od 1 do 2 godzin – <b>waga 1,5</b>	
		Brak godzin wsparcia	
2.	nieślyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym – <b>waga 3,6</b>		
3.	z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją – <b>waga 2,9</b>		
4.	<b>Razem:</b>		

**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	Liczba ogółem	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 uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia tych uczniów w oddziałach ogólnodostępnych:	
		powyżej 10 godzin – <b>waga 9,5</b>	
		od 6 do 10 godzin – <b>waga 7,1</b>	
		od 3 do 5 godzin – <b>waga 3,6</b>	
		od 1 do 2 godzin – <b>waga 1,5</b>	
		brak godzin wsparcia	

2.	niestyszających, słabostyszających, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym – <b>waga 3,6</b>		
3.	niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją – <b>waga 2,9</b>		
4.	z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym – <b>waga 1,4</b>		
5.	<b>Razem:</b>		

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 wspomaganie 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)

.....  
(pieczętka imienna i czytelny podpis osoby fizycznej lub przedstawiciela osoby prawnej prowadzącej dotowany podmiot)