

**Informacja o faktycznej liczbie uczniów w miesiącu ..... roku .....**

Formularz przeznaczony jest dla innych niż Powiat Lubaczowski osób prawnych i fizycznych prowadzących na terenie Powiatu Lubaczowskiego szkoły, szkoły specjalne, placówki oświatowe, placówki oświatowe specjalne, placówki specjalistyczne oraz poradnie psychologiczno – pedagogiczne.

**Uwaga: dla każdej szkoły/placówki należy złożyć osobną informację**

Pieczęć wpływu do Kancelarii Starostwa Powiatowego w Lubaczowie	Nr sprawy:  ..... (wypełnia Wydział Oświaty i Spraw Społecznych Starostwa Powiatowego w Lubaczowie)		
<b>Termin składania:</b> do 10 dnia miesiąca, za który udzielana jest część dotacji przypadająca za dany miesiąc <b>Miejsce składania:</b> Kancelaria Starostwa Powiatowego w Lubaczowie ul. Jasna 1, 37-600 Lubaczów			
<b>Część A</b>			
<b>Dane o organie prowadzącym</b>			
<input type="checkbox"/>	Osoba prawna	<input type="checkbox"/>	Osoba fizyczna
<b>Nazwa osoby prawnej/ imię i nazwisko osoby fizycznej (imiona i nazwiska osób fizycznych)</b>  <input data-bbox="204 1211 1366 1346" type="text"/>			
<b>Siedziba osoby prawnej / adres osoby fizycznej (osób fizycznych)</b> Kod pocztowy, Miejscowość, ulica, Nr domu, Nr lokalu  <input data-bbox="204 1480 1366 1615" type="text"/>			
<b>Dane o szkole/szkole specjalnej/placówce oświatowej/placówce oświatowej specjalnej/placówce specjalistycznej/poradni psychologiczno – pedagogicznej</b>			
<b>Nazwa</b>  <input data-bbox="204 1816 1366 1989" type="text"/>			



1) Liczba wychowanków placówek oświatowych, placówek oświatowych specjalnych oraz placówek specjalistycznych

2) Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, posiadających opinię o potrzebie wczesnego wspomaganie rozwoju

### Część C

#### OŚWIADCZENIE I PODPISY OSOBY WŁAŚCIWEJ DO SKŁADANIA COMIESIĘCZNEJ INFORMACJI O LICZBIE UCZNIÓW

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis osoby reprezentującej organ prowadzący

### Część D (wypełnia organ przyjmujący informację)

#### Sprawdzono zgodność informacji

- a) z zaświadczeniem o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych, prowadzonej przez Powiat Lubaczowski lub zezwoleniem

.....  
**Data, podpis i pieczęć imienna naczelnika**  
**(wypełnia Wydział Oświaty i Spraw Społecznych**  
**Starostwa Powiatowego w Lubaczowie)**

- b) z wnioskiem o dotację

.....  
**Data, podpis i pieczęć imienna naczelnika**  
**(wypełnia Wydział Oświaty i Spraw Społecznych**  
**Starostwa Powiatowego w Lubaczowie)**