

.....  
(pieczęć placówki)

.....  
(miejscowość i data)

**Informacja o liczbie uczniów uczęszczających  
do punktu przedszkolnego lub zespołu wychowania przedszkolnego  
w miesiącu ..... rok .....**

1. Pełna nazwa i adres placówki:

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

2. Nazwa i adres osoby prowadzącej:

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

3. Liczba uczniów w miesiącu .....rok ..... wynosi .....

a) z Gminy Stara Biała .....

b) z innych gmin (jakich wymienić) .....

c) uczniów niepełnosprawnych z Gminy Stara Biała .....

d) uczniów niepełnosprawnych z innych gmin (jakich wymienić).....

.....

.....  
(data, podpis i pieczęć wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Imienny wykaz uczniów wraz z data urodzenia i adresem zamieszkania.

2. Imienny wykaz uczniów niepełnosprawnych wraz z datą urodzenia i adresem zamieszkania.