……………………………………… ……………………………………………

(pieczęć jednostki: szkoły/placówki) (miejscowość i data)

**Starosta Słupski**

**ul. Szarych Szeregów 14**

**76 – 200 Słupsk**

**INFORMACJA O FAKTYCZNEJ LICZBIE**

**DZIECI/UCZNIÓW/WYCHOWANKÓW/SŁUCHACZY\***

|  |
| --- |
| SYMBOL CUW 04 |

1. Nazwa jednostki (szkoły/placówki \*):

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

2. Osoba prowadząca jednostkę (szkołę / placówkę\*):

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

3. Na dzień 1………………………………………………………… liczba dzieci/uczniów

(miesiąc i rok)

/wychowanków/słuchaczy\* wynosi: ……… (zgodnie ze stanem odpowiednio w aktualnym skorowidzu alfabetycznym dzieci, księdze uczniów/wychowanków/słuchaczy \* i innymi dokumentami jednostki), w tym:

- ……………. uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju\*\*;

- ……………. uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych\*\*;

- ……………. uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego \*\*:

wydanym z uwagi na: ………………………………………………………………….

…………………………………………………...

(pieczęć i czytelny podpis osoby prowadzącej

lub przez nią upoważnionej)

**Adnotacje urzędowe**

1. Faktyczna liczba uczniów/wychowanków/słuchaczy\*: ………………….…….…………
2. Dotacja na jednego ucznia/wychowanka/słuchacza\*: …………………….………………
3. Należna dotacja w miesiącu …………………………… : ………………….…………….

(miesiąc i rok) (poz. 1 x poz. 2)

1. Kwota do przekazania w miesiącu ………………………… : …………………………….

(miesiąc i rok)

1. Uwagi ………………………………………………………………………………………

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

………………………………………………………………………………………………

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

(sprawdził) (data) (zatwierdził) (data)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* wypełnić jeśli dotyczy