

WZÓR INFORMACJI O FAKTYCZNEJ RZECZYWISTEJ LICZBIE UCZNIÓW NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY

Załącznik Nr 4 do Uchwały Nr...
Rady Gminy Goczałkowice-Zdrój
z dnia.....2023 r.

(miejscowość, data)

Wójt Gminy Goczałkowice-Zdrój

**INFORMACJA
O FAKTYCZNEJ, RZECZYWISTEJ LICZBIE UCZNIÓW NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY W MIESIĄCU ROKU**

(wg stanu na pierwszy dzień roboczy miesiąca, w którym składana jest informacja)

1. Pełna nazwa i adres jednostki dotowanej (zgodnie z wpisem do ewidencji szkół i placówek niepublicznych prowadzonej przez Wójta Gminy Goczałkowice-Zdrój) oraz numer RSPO szkoły niepublicznej:

--

2. Faktyczna, rzeczywista liczba uczniów niepublicznego przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego:

A. Informacje o faktycznej, rzeczywistej liczbie uczniów wg. stanu na dzień(pełna data):

1.	Liczba uczniów ogółem:	
2.	w tym :	
3.	a) Liczba uczniów w oddziałach integracyjnych:	
4.	b) liczba uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane na podstawie art. 127 ust. 10 ustawy - Prawo oświatowe (zł):	
5.	uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,	
6.	uczniowie niewidomi i słabowidzący,	
7.	uczniowie z niepełnosprawnością ruchową w tym z afazją	
8.	uczniowie niesłyszący i słabosłyszący,	
9.	uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym	
10.	uczniowie niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim	
11.	Uczniowie z niepełnosprawnościami sprzężonymi	
12.	uczniowie z autyzmem w tym z zespołem Aspergera	
15.	c) Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganieim rozwoju będących wychowankami przedszkola	
17.	d) Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganieim rozwoju nie będących wychowankami przedszkola	
18.	g) dzieci objęte zajęciami rewalidacyjno wychowawczymi **	
19.	h) liczba dzieci objętych nauczaniem indywidualnym ***	
20.	i) liczba dzieci objętych nauczaniem domowym *	

B. Wykaz dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego:

Lp.	Klasa	Imię i nazwisko ucznia	Miejsce zamieszkania	data urodzenia	Rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego	numer i data orzeczenia	uczeń objęty indywidualnym nauczaniem zgodnie z art. 127 ust.2 ustawy Prawo Oświatowe*** Należy podać nr. Orzeczenia
1.							
2.							
3.							
4.							

C. Wykaz uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych:

Lp.	Klasa	Imię i nazwisko ucznia	Miejsce zamieszkania	data urodzenia	Numer i data orzeczenia o RW
1.					
2.					
3.					
4.					
5.				

D. Wykaz dzieci bez orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego według według klas:

Lp.	Klasa	Imię, Nazwisko	Miejsce zamieszkania	data urodzenia	uczeń objęty indywidualnym nauczaniem zgodnie z art. 127 ust.2 ustawy Prawo Oświatowe***	uczeń objęty nauczaniem domowym TAK/NIE*
1.						
2.						
3.						
4.						

D. Wykaz uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego realizujących WWR

Lp.	Klasa	Imię i nazwisko	adres	data urodzenia	Uczeń objęty wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka TAK/NIE	numer i data opinii o WWR
1.						
2.						
3.						



pieczęć jednostki



data i podpis Organu Prowadzącego lub przedstawiciela wskazanego przez Organ Prowadzący

* dotyczy uczniów realizujących obowiązek przedszkolny lub szkolny na podstawie zezwolenia, o którym mowa w art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe

** Orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydaje się dla dzieci i uczniów z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim na okres nie dłuższy niż 5 lat szkolnych.

*** dotyczy uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego, o którym mowa w art. 127 ust.10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. -Prawo oświatowe

**** NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

