

.....
(pieczęć placówki oświatowej)

Burmistrz Kamienia Krajeńskiego
Miesięczna informacja o faktycznej liczbie uczniów
wg stanu na pierwszy dzień miesiąca 20 .. roku

Dane o organie prowadzącym:

- 1) Określenie organu prowadzącego: osoba fizyczna/osoba prawna*
- 2) Nazwa:.....
- 3) Siedziba / adres

Dane o placówce

- 1) Nazwa:
- 2) Siedziba/adres:
- 3) Rodzaj placówki:.....
- 4) Data i nr wpisu do ewidencji niepublicznych placówek w Gminie Kamień Krajeński
.....

Informuję, że faktyczna liczba uczniów uczęszczających w miesiącu..... do
w/w placówki wynosi:.....

- w tym niepełnosprawnych.....

- w tym dzieci spoza Gminy Kamień Krajeński (należy dołączyć imienną listę dzieci):.....

Nazwa i numer rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja

.....

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć i podpis organu prowadzącego/osoby
upoważnionej

*niepotrzebne skreślić