Załącznik nr 1

do uchwały nr XI/121/2025

Rady Miejskiej Koła

z dnia 26 lutego 2025 r.

…………………………………………………….

(pieczęć organu prowadzącego - osoby prawnej

 lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

 **Burmistrz Miasta Koła**

**Wniosek o udzielenie dotacji z budżetu Gminy Miejskiej Koło na rok …………………………**

1. Nazwa i adres wnioskodawcy – osoby prowadzącej ……………………………………………

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

1. NIP osoby prowadzącej ………………………………………………………….………….......
2. Dane przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego/szkoły
3. Nazwa ……………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………….……………..……….
4. Realizowanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki : TAK/NIE\*
5. Charakter: NIEPUBLICZNY
6. Adres, numer telefonu oraz e-mail podmiotu dotowanego………………………..
……………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
7. REGON podmiotu dotowanego…………………………………………………….……….
8. Nazwa banku, w którym podmiot dotowany posiada rachunek bankowy właściwy
do przekazania dotacji …………………………………………………………………………..
9. Nazwa i adres posiadacza rachunku bankowego, zgodnie z umową zawartą z bankiem ………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………...
10. Numer rachunku bankowego placówki oświatowej

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

1. Informacja o planowanej liczbie dzieci/wychowanków/uczniów

|  |
| --- |
| **Planowana miesięczna liczba wychowanków - wychowanie przedszkolne** |
| **wyszczególnienie** | **Przedszkole** | **Oddział przedszkolny** | **Inna forma wychowania przedszkolnego** |
| Ogólna liczba dzieci\* w przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, innej formie wychowania przedszkolnego, w tym:  |  |  |  |
| liczba dzieci bez orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego |  |  |  |
| liczba dzieci z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, objętych kształceniem specjalnym w tym: |  |  |  |
| dzieci, które ukończyły 2,5 - 5 lat  |  |  |  |
| dzieci\*, które ukończyły 6 lat lub więcej  |  |  |  |
| dzieci\* z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, w oddziałach integracyjnych |  |  |  |
| dzieci\* z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, w oddziałach specjalnych |  |  |  |
| dzieci\* z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 10 godzin  |  |  |  |
| dzieci\* z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom |  |  |  |
| dzieci\* z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom |  |  |  |
| dzieci\* z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0 |  |  |  |
| dzieci\* niewidome, słabowidzące, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim  |  |  |  |
| dzieci\* niesłyszące, słabosłyszące, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym  |  |  |  |
| dzieci\* z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objęte zajęciami rewalidacyjno - wychowawczymi  |  |  |  |
| dzieci\* objęte wczesnym wspomaganiem rozwoju (na podstawie opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka) |  |  |  |
| Inne (wpisać jakie) |  |  |  |

\*Nie dotyczy dzieci, które realizują przygotowanie przedszkolne poza placówką

|  |
| --- |
| **Planowana miesięczna liczba uczniówobjętych obowiązkiem szkolnym lub obowiązkiem nauki - szkoła podstawowa** |
| **wyszczególnienie** | **liczba uczniów** |
| uczniowie ogółem realizujący obowiązek szkolny lub obowiązek nauki w szkole |  |
| uczniowie realizujący obowiązek szkolny lub obowiązek nauki poza szkołą |  |
| uczniowie małych szkół |  |
| uczniowie w klasach I-III, nieobjęci kształceniem specjalnym |  |
| dzieci objęte wczesnym wspomaganiem rozwoju w szkołach podstawowych |  |
| uczniowie objęci indywidualnym nauczaniem na podstawie orzeczenia o potrzebie indywidualnego nauczania (bez uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego) |  |
| **Specjalna organizacja nauki i metod pracy (na podstawie orzeczeń)** |
| **wyszczególnienie** | **liczba uczniów** |
| uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim |  |
| uczniowie niedostosowani społecznie |  |
| uczniowie zagrożeni niedostosowaniem społecznym |  |
| uczniowie niewidomi |  |
| uczniowie słabowidzący |  |
| uczniowie z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją |  |
| uczniowie niesłyszący |  |
| uczniowie słabosłyszący |  |
| uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym |  |
| uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych zajęciami rewalidacyjno - wychowawczymi |  |
| uczniowie z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach integracyjnych |  |
| uczniowie z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach specjalnych |  |
| uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 10 godzin |  |
| uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom |  |
| uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom |  |
| uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach innych niż oddziały integracyjne i specjalne, dla których liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0 |  |
| uczniowie niepełnosprawni w oddziałach integracyjnych |  |
| uczniowie klas I-III wymagający stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy |  |
| **Inne niż wymienione wyżej przesłanki, wynikające z podziału kwoty potrzeb oświatowych między jednostki samorządu terytorialnego według rozporządzenia w sprawie sposobu podziału łącznej kwoty potrzeb oświatowych między jednostki samorządu terytorialnego (obowiązujące w danym roku kalendarzowym)** |
| **krótki opis pozycji wraz z symbolem** | **liczba uczniów** |
| **nie posiadających** | **posiadających** |
| **orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego** |
|  |  |  |
|  |  |  |

……………………………. ……..…………………………………………… miejscowość, data czytelny podpis (pieczątka) osoby prowadzącej