Załącznik Nr 3 do uchwały Nr XXII/105/2025

 Rady Powiatu w Jędrzejowie

 z dnia 30 maja 2025r.

…………………………………….… ………………………dnia…………………..

 *(pieczęć szkoły/placówki) (miejscowość i data)*

**INFORMACJA**

 **o faktycznej liczbie uczniów według stanu na pierwszy roboczy dzień miesiąca…………w roku......... w szkołach, w których jest realizowany obowiązek szkolny lub obowiązek nauki**

1.Nazwa szkoły/placówki………………………………………………………........................

2.Organ prowadzący jednostkę ………………………………………………………………..

3.Numer zaświadczenia o wpisie do ewidencji.........................................................................

4.Na dzień **…………………….……**roku liczba uczniów wynosi: ……………………………………

5.Liczba wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych doprowadzonych……...

6.Liczba wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych skierowanych, lecz niedoprowadzonych do ośrodka …………………………………………………

7.Liczba uczniów korzystających z dodatkowej nauki j. polskiego zgodnie z art. 165 ust. 7 i 9 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r.- Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2024 poz. 737 z późn. zm.)…………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Nazwa szkołypodbudowa programowa | Zawód  | System kształcenia | Klasa | Liczba uczniów | Liczba uczniów niepełnosprawnych/ nr orzeczenia Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (należy wskazać rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczeniem poradni psychologiczno-pedagogicznej) |
|  |  |  |  |  |  | Z niepelnosprawnością w stopniu lekkim |  |  |  |  |  |  |  |
| Ogółem |  | Nr orzeczenia |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

*Należy wpisać w tabelę każdą szkołę osobno, wpisać rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczeniem poradni.*

8. Liczba godzin wsparcia dla uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi oraz z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera

|  |  |
| --- | --- |
| **Tygodniowa liczba godzin wsparcia** | **Liczba uczniów** |
| - większa niż 10 godzin |  |
| - większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom  |  |
| - większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom  |  |
| - mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa |  |

 ………………………………………………. *(pieczęć i podpis osoby uprawnionej
 do reprezentowania osoby prowadzącej jednostkę
 lub przez nią upoważnionej)*