*Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr………………..*

 *Rady Powiatu Mławskiego*

 *Z dnia ………………………………………….*

………………………………..

(pieczęć organu prowadzącego

- osoby prawnej lub imię i nazwisko

osoby fizycznej)

Termin złożenia do 15.

Dnia każdego miesiąca

***Starosta Powiatu Mławskiego***

**Informacja miesięczna o faktycznej liczbie uczniów/słuchaczy według stanu na pierwszy dzień miesiąca……………… 20….. roku**

1. Nazwa i adres szkoły……………………………………………………….

………………………………………………………………………………

1. Aktualna liczba uczniów/słuchaczy:
2. W szkołach :

………………………………………………………………….

………………………………………………………………………

 w tym aktualna liczba uczniów niepełnosprawnych, z podaniem rodzaju niepełnosprawności:

……………………………………………………………………………….

1. Uwagi i wyjaśnienia

……………………………………………………………………………..

1. Do niniejszej informacji należy dołączyć wersję elektroniczną wykazu uczniów/słuchaczy. Wersja elektroniczna powinna zawierać imię , nazwisko, nr pesel ucznia/słuchacza danej szkoły/semestru/ klasy.

…………..………………… ………………………………

(miejscowość , data) (Pieczątka imienna i czytelny podpis

osoby fizycznej lub osoby

 reprezentującej osobę prawną

 – organu prowadzącego)