

**ZARZĄDZENIE NR 0050.97.2025**  
**BURMISTRZA MIASTA CIESZYN**

z dnia 10 lutego 2025 r.

**w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych z mieszkańcami Cieszyna projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr XLI/409/18 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25 stycznia 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Miasta Cieszyn oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania**

Na podstawie art. 5a ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2024 r. poz. 1465 z późn. zm.) oraz §4 ust. 1 uchwały Nr XVII/179/20 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 22 kwietnia 2020 r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzania konsultacji z mieszkańcami Cieszyna (Dz. Urz. Woj. Śląskiego 2020 r., poz. 3471)

**§ 1. 1.** Zarządzam przeprowadzenie konsultacji społecznych z mieszkańcami Cieszyna w celu poznania opinii w przedmiocie projektu uchwały Rady Miejskiej Cieszyna w sprawie przeprowadzenia konsultacji społecznych z mieszkańcami Cieszyna projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr XLI/409/18 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25 stycznia 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Miasta Cieszyn oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania.

2. Wyznaczam termin rozpoczęcia konsultacji na dzień 12 lutego 2025 roku, a termin zakończenia na dzień 25 lutego 2025 roku.

3. Uprawnionymi do udziału w konsultacjach są wszyscy mieszkańcy Cieszyna.

**§ 2. 1.** Konsultacje zostaną przeprowadzone w formie platformy internetowej poprzez publikację przedmiotu konsultacji na stronie internetowej oraz zbieranie uwag i opinii:

- 1) przesłanych na adres: sekretariat@cuw.cieszyn.pl;
- 2) złożonych w Centrum Usług Wspólnych w Cieszynie, 43-400 Cieszyn, ul. Liburnia 2A (pokój nr 28).

2. Formularz uwag i opinii, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

3. Sposób udostępniania dokumentacji dotyczącej przedmiotu konsultacji:

- 1) informacje na temat przedmiotu konsultacji zostaną zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Cieszynie, na stronie internetowej Cieszyna oraz na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Cieszynie oraz Centrum Usług Wspólnych w Cieszynie, a informację o przeprowadzonych konsultacjach publikuję w „Wiadomościach Ratuszowych”.
- 2) dodatkowych informacji będzie udzielało Centrum Usług Wspólnych w Cieszynie (Cieszyn, ul. Liburnia 2A, II piętro, pok. 27) w godzinach pracy Centrum.

4. Konsultacje mają charakter opiniodawczy, a ich wyniki nie są wiążące.

5. Konsultacje uznaje się za ważne bez względu na liczbę uczestniczących w nich mieszkańców Cieszyna.

**§ 3.** Jednostką odpowiedzialną za przeprowadzenie konsultacji jest Centrum Usług Wspólnych w Cieszynie.

**§ 4.** Wykonanie zarządzenia powierzam Dyrektorowi Centrum Usług Wspólnych w Cieszynie.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Cieszynie, na stronie internetowej Cieszyna, na tablicy ogłoszeń w Urzędzie Miejskim w Cieszynie oraz w siedzibie Centrum Usług Wspólnych w Cieszynie.

Burmistrz Miasta Cieszyna

**Gabriela Staszekiewicz**

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 0050.97.2025

Burmistrza Miasta Cieszyna

z dnia 10 lutego 2025 r.

**FORMULARZ**

**uwag i opinii projektu uchwały Rady Miejskiej Cieszyna w sprawie zmiany uchwały Nr XLI/409/18 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25 stycznia 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Miasta Cieszyn oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Imię i nazwisko:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |
| Adres zamieszkania:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |
| Data:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |
| Uwagi i opinie do projektu uchwały Rady Miejskiej Cieszyna w sprawie zmiany uchwały Nr XLI/409/18 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25 stycznia 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Miasta Cieszyn oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |

Formularz można przesłać na adres e-mail: sekretariat@cuw.cieszyn.pl lub złożyć w pokoju nr 28 (II piętro) Centrum Usług Wspólnych w Cieszynie, ul. Liburnia 2A w terminie od 12 lutego 2025 r. do 25 lutego 2025 r.

.....

(czytelny podpis)

## **Klauzula informacyjna (konsultacje społeczne)**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenia o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4 maja 2016 r., str. 1), zwanego dalej rozporządzeniem 2016/679 informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta Cieszyna, Rynek 1, 43-400 Cieszyn, tel. 33 4794200, e-mail: [urząd@um.cieszyn.pl](mailto:urząd@um.cieszyn.pl);

2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: Urząd Miejski w Cieszynie, Rynek 1, 43-400 Cieszyn, e-mail: [iod@um.cieszyn.pl](mailto:iod@um.cieszyn.pl);

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia konsultacji na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e rozporządzenia 2016/679 – przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi – w związku z art. 5a ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym;

4. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa w tym jednostce miejskiej, odpowiedzialnej za przeprowadzenie konsultacji (jeżeli dotyczy). Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi Burmistrz Miasta Cieszyna zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy ich przetwarzaniu;

5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, a następnie przez okres ustalony zgodnie z:

- 1) ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach,
- 2) rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych;

6. Posiada Pani/Pan prawo do:

- 1) dostępu do swoich danych osobowych,
- 2) sprostowania swoich danych osobowych,
- 3) usunięcia danych osobowych,
- 4) ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
- 5) wniesienie sprzeciwu wobec przetwarzania,
- 6) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana danych narusza przepisy rozporządzenia 2016/679;

7. Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne ale niezbędne, aby Pani/Pana uwagi i opinie zostały uwzględnione;

8. Pani/Pana dane nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 rozporządzenia 2016/679.

**Projekt**

**UCHWAŁA NR .....  
RADY MIEJSKIEJ CIESZYNA**

z dnia 26 lutego 2025 r.

**w sprawie zmiany uchwały Nr XLI/409/18 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25 stycznia 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Miasta Cieszyn oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r. poz.1465 z późn. zm.) i art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 roku o finansowaniu zadań oświatowych (tekst jednolity: Dz.U. z 2024 r. poz. 754 z późn. zm.)

**Rada Miejska Cieszyna  
uchwala, co następuje:**

**§ 1.** W załączniku do Uchwały Nr XLI/409/18 Rady Miejskiej Cieszyna z dnia 25 stycznia 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Miasta Cieszyn oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania wprowadza się następujące zmiany:

- 1) Załącznik nr 2 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszej uchwały,
- 2) Załącznik nr 3 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszej uchwały,
- 3) Załącznik nr 4 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 3 do niniejszej uchwały,
- 4) Załącznik nr 5 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 4 do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierzyć Burmistrzowi Miasta Cieszyna.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego.

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr .....

Rady Miejskiej Cieszyna

z dnia 26 lutego 2025 r.

.....  
Pieczęć przedszkola

Cieszyn, dnia .....

**Informacja o liczbie dzieci w przedszkolu za miesiąc ..... (bieżący)**

|                                                                                                                                                   |        |                  |                   |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|-------------------|--------------|
| Nazwa i adres organu prowadzącego przedszkole, inną formę wychowania przedszkolnego oraz dane osoby reprezentującej                               |        |                  |                   |              |
| Nazwa i adres przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego                                                                                  |        |                  |                   |              |
| Liczba uczniów zapisanych na pierwszy dzień miesiąca, którego dotyczy wniosek                                                                     |        |                  |                   |              |
| W tym liczba uczniów niepełnosprawnych z określeniem rodzaju niepełnosprawności: Podać liczbę ogółem i z podziałem na rodzaje niepełnosprawności: |        |                  |                   |              |
| a)z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnością sprzężoną w oddziałach specjalnych                                                |        |                  |                   |              |
| b)z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnością sprzężoną w oddziałach integracyjnych                                             |        |                  |                   |              |
| c)z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnością sprzężoną w oddziałach ogólnodostępnych z podziałem na liczbę godzin wsparcia     | do 2 h | Powyżej 2 do 5 h | Powyżej 5 do 10 h | Powyżej 10 h |
|                                                                                                                                                   |        |                  |                   |              |
| d)niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim                |        |                  |                   |              |
| e)niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym                                         |        |                  |                   |              |
| Liczba dzieci niepełnosprawnych do 5 lat                                                                                                          |        |                  |                   |              |
| Liczba dzieci niepełnosprawnych 6-letnich i starszych                                                                                             |        |                  |                   |              |

|                                                                                                                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie rozwoju                                                                                                                                                          |  |
| Liczba dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi                                                                                           |  |
| Wykaz uczniów przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego zamieszkujących na terenie innych gmin, którzy nie są uczniami niepełnosprawnym (podać imię i nazwisko, adres zamieszkania, rok urodzenia): |  |

.....

*podpis i pieczęć dyrektora przedszkola  
lub osób reprezentujących organ prowadzący*

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr .....  
 Rady Miejskiej Cieszyna  
 z dnia 26 lutego 2025 r.

.....  
*Pieczęć szkoły*

Cieszyn, dnia .....

**Informacja o liczbie dzieci w szkole za miesiąc ..... (bieżący)**

|                                                                                                                                                                  |                               |                             |                   |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-------------------|--------------|
| Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę oraz dane osoby reprezentującej:                                                                                        |                               |                             |                   |              |
| Nazwa i adres szkoły:                                                                                                                                            |                               |                             |                   |              |
| Liczba ogółem uczniów zapisanych na pierwszy dzień miesiąca, którego dotyczy wniosek, w tym (podać liczbę uczniów ogółem i w podziale na oddziały):              |                               |                             |                   |              |
| a) w oddziałach ogólnodostępnych                                                                                                                                 |                               |                             |                   |              |
| b) w oddziałach integracyjnych                                                                                                                                   |                               |                             |                   |              |
| W tym liczba uczniów niepełnosprawnych z określeniem rodzaju niepełnosprawności: (podać liczbę ogółem oraz z podziałem na rodzaje niepełnosprawności i oddziały) |                               |                             |                   |              |
| a) z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach ogólnych z podziałem na liczbę godzin wsparcia                    | do 2 h                        | Powyżej 2 do 5 h            | Powyżej 5 do 10 h | Powyżej 10 h |
| b) z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach integracyjnych                                                    |                               |                             |                   |              |
| c) niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją                                                                                    | w oddziałach ogólnodostępnych | w oddziałach integracyjnych |                   |              |
| d) niesłyszące, słabosłyszące, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym                                                           | w oddziałach ogólnodostępnych | w oddziałach integracyjnych |                   |              |
| e) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim                                                                                                          | w oddziałach ogólnodostępnych | w oddziałach integracyjnych |                   |              |
| f) niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem                                                                                                     | w oddziałach ogólnodostępnych | w oddziałach integracyjnych |                   |              |



|                                                                                                                                          |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| społecznym                                                                                                                               |  |  |
| Liczba uczniów klas I-III:                                                                                                               |  |  |
| Liczba uczniów korzystających z bezpłatnej nauki języka polskiego zgodnie z art. 165 ust. 7 i 9 ustawy Prawo oświatowe w klasie I-III:   |  |  |
| Liczba uczniów korzystających z bezpłatnej nauki języka polskiego zgodnie z art. 165 ust. 7 i 9 ustawy Prawo oświatowe w klasie IV-VIII: |  |  |
| Liczba uczniów mniejszości narodowych i grup etnicznych:                                                                                 |  |  |
| Liczba uczniów objętych nauczaniem domowym:                                                                                              |  |  |
| Liczba uczniów objętych nauczaniem indywidualnym nie posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego:                       |  |  |
| Pozostałe informacje:                                                                                                                    |  |  |

.....  
*podpis i pieczęć dyrektora szkoły lub osób reprezentujących organ prowadzący*

Załącznik Nr 3 do uchwały Nr .....

Rady Miejskiej Cieszyna

z dnia 26 lutego 2025 r.

.....  
*Pieczęć przedszkola*

Cieszyn, dnia .....

**Informacja o liczbie dzieci w przedszkolu za miesiąc ..... (poprzedni)**

|                                                                                                                                                   |        |                  |                   |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------------|-------------------|--------------|
| Nazwa i adres organu prowadzącego przedszkole, inną formę wychowania przedszkolnego oraz dane osoby reprezentującej                               |        |                  |                   |              |
| Nazwa i adres przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego                                                                                  |        |                  |                   |              |
| Liczba uczniów zapisanych w miesiącu (poprzednim):                                                                                                |        |                  |                   |              |
| W tym liczba uczniów niepełnosprawnych z określeniem rodzaju niepełnosprawności: Podać liczbę ogółem i z podziałem na rodzaje niepełnosprawności: |        |                  |                   |              |
| a)z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnością sprzężoną w oddziałach specjalnych                                                |        |                  |                   |              |
| b)z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnością sprzężoną w oddziałach integracyjnych                                             |        |                  |                   |              |
| c)z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z niepełnosprawnością sprzężoną w oddziałach ogólnodostępnych z podziałem na liczbę godzin wsparcia     | do 2 h | Powyżej 2 do 5 h | Powyżej 5 do 10 h | Powyżej 10 h |
|                                                                                                                                                   |        |                  |                   |              |
| d)niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim                |        |                  |                   |              |
| e)niesłyszących, słabosłyszających, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym                                       |        |                  |                   |              |
| Liczba dzieci niepełnosprawnych do 5 lat                                                                                                          |        |                  |                   |              |
| Liczba dzieci niepełnosprawnych 6-letnich i starszych                                                                                             |        |                  |                   |              |
| Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju                                                                                             |        |                  |                   |              |
| Liczba dzieci z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych                                                                     |        |                  |                   |              |

|                                                                                                                                                                                                               |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi                                                                                                                                                                         |  |
| Wykaz uczniów przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego zamieszkujących na terenie innych gmin, którzy nie są uczniami niepełnosprawnym (podać imię i nazwisko, adres zamieszkania, rok urodzenia): |  |

.....  
*podpis i pieczęć dyrektora przedszkola  
lub osób reprezentujących organ prowadzący*

Załącznik Nr 4 do uchwały Nr .....  
 Rady Miejskiej Cieszyna  
 z dnia 26 lutego 2025 r.

.....  
*Pieczęć szkoły*

Cieszyn, dnia .....

**Informacja o liczbie dzieci w szkole za miesiąc ..... (poprzedni)**

|                                                                                                                                                                  |                               |                  |                             |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------------|-----------------------------|--------------|
| Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę oraz dane osoby reprezentującej:                                                                                        |                               |                  |                             |              |
| Nazwa i adres szkoły:                                                                                                                                            |                               |                  |                             |              |
| Liczba ogółem uczniów zapisanych w miesiącu (poprzednim), w tym (podać liczbę uczniów ogółem i w podziale na oddziały):                                          |                               |                  |                             |              |
| a) w oddziałach ogólnodostępnych                                                                                                                                 |                               |                  |                             |              |
| b) w oddziałach integracyjnych                                                                                                                                   |                               |                  |                             |              |
| W tym liczba uczniów niepełnosprawnych z określeniem rodzaju niepełnosprawności: (podać liczbę ogółem oraz z podziałem na rodzaje niepełnosprawności i oddziały) |                               |                  |                             |              |
| a) z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach ogólnych z podziałem na liczbę godzin wsparcia                    | do 2 h                        | Powyżej 2 do 5 h | Powyżej 5 do 10 h           | Powyżej 10 h |
| b) z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w oddziałach integracyjnych                                                    |                               |                  |                             |              |
| c) niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją                                                                                    | w oddziałach ogólnodostępnych |                  | w oddziałach integracyjnych |              |
| d) niesłyszące, słabosłyszące, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym                                                           | w oddziałach ogólnodostępnych |                  | w oddziałach integracyjnych |              |
| e) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim                                                                                                          | w oddziałach ogólnodostępnych |                  | w oddziałach integracyjnych |              |
| f) niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem                                                                                                     | w oddziałach ogólnodostępnych |                  | w oddziałach integracyjnych |              |

|                                                                                                                                          |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| społecznym                                                                                                                               |  |  |
| Liczba uczniów klas I-III:                                                                                                               |  |  |
| Liczba uczniów korzystających z bezpłatnej nauki języka polskiego zgodnie z art. 165 ust. 7 i 9 ustawy Prawo oświatowe w klasie I-III:   |  |  |
| Liczba uczniów korzystających z bezpłatnej nauki języka polskiego zgodnie z art. 165 ust. 7 i 9 ustawy Prawo oświatowe w klasie IV-VIII: |  |  |
| Liczba uczniów mniejszości narodowych i grup etnicznych:                                                                                 |  |  |
| Liczba uczniów objętych nauczaniem domowym:                                                                                              |  |  |
| Liczba uczniów objętych nauczaniem indywidualnym nie posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego:                       |  |  |
| Pozostałe informacje:                                                                                                                    |  |  |

.....  
*podpis i pieczęć dyrektora szkoły lub osób reprezentujących organ prowadzący*