**Załącznik nr 3** do Uchwały Nr

 Rady Powiatu Wągrowieckiego

 z dnia

 **Zarząd Powiatu Wągrowieckiego**

 **ul. Kościuszki 15**

* 1. **Wągrowiec**

**ROCZNE ROZLICZENIE DOTACJI OTRZYMANEJ W ROKU …………**

**1.Dane organu dotowanego**:

Nazwa............................................................................................................................................

Adres.............................................................................................................................................

**2. Dane szkoły / placówki niepublicznej**

Nazwa……………………………………………………………………………………………

Adres…………………………………………………………………………………………….

Typ i rodzaj szkoły/palcówki………..………………………………………………………….

NIP………………………………………………………………………………………………

REGON…………………………………………………………………………………………

Numer i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych …………………………………………………………………………………………………

Numer i data decyzji nadającej uprawnienia szkoły publicznej …………………………………………………………………………………………………

**3. Liczba uczniów / wychowanków w poszczególnych miesiącach:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LICZBA UCZNIÓW/ WYCHOWANKÓW** | **I** | **II** | **III** | **IV** | **V** | **VI** | **VII** | **VIII** | **IX** | **X** | **XI** | **XII** |
| OGÓŁEM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| W TYM **NA PODSTAWIE ORZECZENIA O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO** |
| Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ[[1]](#footnote-1) …………………………………… |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ[[2]](#footnote-2) …………………………………… |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**4. Rozliczenie dotacji:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MIESIĄC** | **KWOTA OTRZYMANEJ DOTACJI** | **ROZLICZONA KWOTA DOTACJI** |
| STYCZEŃ |  |  |
| LUTY |  |  |
| MARZEC |  |  |
| KWIECIEŃ |  |  |
| MAJ |  |  |
| CZERWIEC |  |  |
| LIPIEC |  |  |
| SIERPIEŃ |  |  |
| WRZESIEŃ |  |  |
| PAŹDZIERNIK |  |  |
| LISTOPAD |  |  |
| GRUDZIEŃ |  |  |
| **OGÓŁEM** |  |  |
| **DO ZWROTU** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj wydatku [[3]](#footnote-3)** | **Kwota** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |

5. Oświadczam, że środki finansowe w kwocie ……………………… zł otrzymane w ramach dotacji w roku …………… dla szkół i placówek prowadzonych przez …………………………………. zostały wykorzystane na wydatki związane z ich finansowaniem, wskazane w art. 35 ustawy
o finansowaniu zadań oświatowych z dnia 27 października 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 2203)

Ponadto oświadczam, że podane przeze mnie dane dotyczące liczby uczniów / wychowanków
i należnej dotacji są zgodne ze stanem faktycznym

………………………………………… ………………………………………….

Miejscowość, data Podpis i pieczątka osoby upoważnionej do reprezentowania organu prowadzącego szkołę/ placówkę

1. Wymienić rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. [↑](#footnote-ref-1)
2. Wymienić rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zgodnie z art. 35 Ustawy o finansowaniu zadań oświatowych z dnia 27 października 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 2203) [↑](#footnote-ref-3)