

Zarząd Powiatu Wągrowieckiego
ul. Kościuszki 15
62-100 Wągrowiec

ROCZNE ROZLICZENIE DOTACJI OTRZYMANEJ W ROKU

1. Dane organu prowadzącego:

Nazwa.....

Adres.....

2. Dane szkoły / placówki niepublicznej

Nazwa.....

Adres.....

Typ i rodzaj szkoły/placówki.....

NIP.....

REGON.....

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

.....

Numer i data decyzji nadającej uprawnienia szkoły publicznej

3. Faktyczna liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju / uczniów / wychowanków / uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych/słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych w poszczególnych miesiącach, według stanu na pierwszy dzień danego miesiąca:

| Nazwa zawodu | LICZBA UCZNIÓW/ WYCHOWANKÓW | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
|--------------|--|---|----|-----|----|---|----|-----|------|----|---|----|-----|
| | OGÓLEM | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas pierwszych | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas drugich | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas trzecich | | | | | | | | | | | | |
| | OGÓLEM | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas pierwszych | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas drugich | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas trzecich | | | | | | | | | | | | |
| | RAZEM | | | | | | | | | | | | |
| | W TYM NA PODSTAWIE ORZECZENIA O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO | | | | | | | | | | | | |
| | Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ ¹ | | | | | | | | | | | | |
| | OGÓLEM | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas pierwszych | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas drugich | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas trzecich | | | | | | | | | | | | |

¹ Wymienić rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ ² | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas pierwszych | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas drugich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | w tym liczba uczniów klas trzecich | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | OGÓLEM | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | DZIECI OBJĘTE WCZESNYM WSPOMAGANIEM ROZWOJU | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | UCZESTNICY ZAJĘĆ REWALIDACYJNO-WYCHOWAWCZYCH | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SŁUCHACZE KWALIFIKACYJNYCH KURSÓW ZAWODOWYCH | | | | | | | | | | | | | | | | | |

4. Rozliczenie dotacji:

| MIESIĄC | KWOTA OTRZYMANEJ DOTACJI | WYKORZYSTANA KWOTA DOTACJI |
|----------|--------------------------|----------------------------|
| STYCZEŃ | | |
| LUTY | | |
| MARZEC | | |
| KWIECIEŃ | | |
| MAJ | | |
| CZERWIEC | | |
| LIPIEC | | |
| SIERPIEŃ | | |

² Wymienić rodzaj niepełnosprawności zgodnie z orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego.

| | | |
|------------------|--|--|
| WRZESIEŃ | | |
| PAŹDZIERNIK | | |
| LISTOPAD | | |
| GRUDZIEŃ | | |
| OGÓLEM | | |
| DO ZWROTU | | |

| L.p. | Rodzaj wydatku ³ | Kwota |
|------|-----------------------------|-------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| ... | | |

Kwota dotacji (od początku roku do końca okresu sprawozdawczego) na kształcenie specjalne: otrzymana: zł; wykorzystana: zł.

Kwota faktycznych wydatków kształcenia specjalnego pokrytych z dotacji na to kształcenie: zł.

Kwota wydatków na zadania inne niż realizacja orzeczeń i programów, wyliczona zgodnie z art. 35 ust. 5 pkt 3 lub 4 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowychzł.

Kwota faktycznie wykonanych wydatków na zadania inne niż realizacja orzeczeń i programów, pokrytych z dotacji na kształcenie specjalne zł.

³ Zgodnie z art. 35 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 17 ze zm.)

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 z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych z dnia 27 października 2017r. (Dz.U. z 2020 r. poz. 17 ze zm.).

Ponadto oświadczam, że podane przeze mnie dane dotyczące liczby dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju / uczniów / wychowanków / uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych i należnej dotacji są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczętka osoby upoważnionej do reprezentowania organu prowadzącego szkołę/ placówkę

ADNOTACJE URZĘDOWE (ZATWIERDZENIE POPRAWNIE WYPEŁNIONEGO SPRAWOZDANIA)

Miejscowość i data

pieczętka imienna i czytelny podpis upoważnionego pracownika organu dotującego