Załącznik nr 3 do uchwały nr XXXVIII/315/18

Rady Gminy Dywity z dnia 28 lutego 2018 r.

………………………………..

 (pieczęć organu prowadzącego)

 **Wójt Gminy Dywity**

**Roczne rozliczenie dotacji otrzymanej z budżetu Gminy Dywity**

|  |
| --- |
| **DANE ORGANU PROWADZĄCEGO** |
| Nazwa: |  |
| Adres: |  |
| Numery telefonów: |  |
| Adres e-mail: |  |
| **DANE SZKOŁY / PRZEDSZKOLA\*** |
| Nazwa: |  |
| Adres: |  |
| Numery telefonów: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Typ i rodzaj szkoły / przedszkola: |  |
| Realizowanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki (dotyczy szkół niepublicznych) | **TAK** |  | **NIE** |  |
| Data i numer aktualnego zaświadczenia o wpisie do ewidencji |  |

\* w tym oddziału przedszkolnego zorganizowanego przy szkole podstawowej / innej formy wychowania przedszkolnego

|  |  |
| --- | --- |
| **ROZLICZENIE ZA ROK:** |  |
| **KWOTA DOTACJI** |
| otrzymanej (w zł) |  |
| wykorzystanej (w zł) |  |
| niewykorzystanej (w zł) |  |
| **Faktyczna liczba uczniów dotowanego podmiotu oświatowego** |
| **Miesiąc** | **Liczba uczniów ogółem** | **w tym:** |
| **Liczba uczniów niepełnosprawnych, w tym objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi** | **Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju** | **Liczba uczniów objęta inną wagą (jaką …………)** |
| **Styczeń** |  |  |  |  |
| **Luty** |  |  |  |  |
| **Marzec** |  |  |  |  |
| **Kwiecień** |  |  |  |  |
| **Maj** |  |  |  |  |
| **Czerwiec** |  |  |  |  |
| **Lipiec** |  |  |  |  |
| **Sierpień** |  |  |  |  |
| **Wrzesień** |  |  |  |  |
| **Październik** |  |  |  |  |
| **Listopad** |  |  |  |  |
| **Grudzień** |  |  |  |  |
| **RAZEM:** |  |  |  |  |
| **Faktyczna liczba uczniów dotowanego podmiotu oświatowego zamieszkałych poza terenem Gminy Dywity** |
| **Miesiąc** | **Liczba uczniów ogółem** | **W tym liczba i nazwa gminy, z terenu której pochodzą dzieci** | **Liczba dzieci niepełnosprawnych,** **w tym objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi** |
| **Styczeń** |  |  |  |
| **Luty** |  |  |  |
| **Marzec** |  |  |  |
| **Kwiecień** |  |  |  |
| **Maj** |  |  |  |
| **Czerwiec** |  |  |  |
| **Lipiec** |  |  |  |
| **Sierpień** |  |  |  |
| **Wrzesień** |  |  |  |
| **Październik** |  |  |  |
| **Listopad** |  |  |  |
| **Grudzień** |  |  |  |
| **ZESTAWIENIE WYDATKÓW DOTOWANEJ JEDNOSTKI****sfinansowanych z dotacji w roku objętym sprawozdaniem** |
| **L.p.** | **Rodzaj wydatku** | **Kwota wydatku** |
| 1. | Wynagrodzenia nauczycieli i dyrekcji |  |
| 2. | Wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej dotowany podmiot za pełnienie funkcji dyrektora podmiotu oświatowego |  |
| 3. | Wynagrodzenie pozostałych pracowników wychowawczo-opiekuńczych oraz obsługi organizacyjno-finansowej |  |
| 4. | Pochodne od wynagrodzeń, nieujęte w punktach 1-3 |  |
| 5. | Opłaty za media |  |
| 6. | Wynajem pomieszczeń |  |
| 7. | Zakup usług |  |
| 8. | Pozostałe wydatki bieżące – wymienić jakie: ……… |  |
| 9. | Książki i inne zbiory biblioteczne |  |
| 10. | Środki dydaktyczne służące procesowi dydaktyczno-wychowawczemu |  |
| 11. | Sprzęt rekreacyjny i sportowy dla dzieci i młodzieży |  |
| 12. | Meble |  |
| 13. | Zakup pozostałych środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, o których mowa w art. 35 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych |  |
| 14. | Limit wydatków na kształcenie specjalne, wyliczony zgodnie z art. 35 ust. 5 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych\*od 2019 roku |  |
| 15. | Faktyczne wydatki pokryte z dotacji na kształcenie specjalne\*od 2019 roku |  |
| **Razem w ………. roku** |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ ORGAN PROWADZĄCY**  |
| Imię i nazwisko |  |
| Tytuł prawny / pełniona funkcja |  |
| Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.…………………………….. ……………………………..  Miejscowość i data Czytelny podpis osoby reprezentującej organ prowadzący |