Załącznik Nr 4 do Uchwały Nr XIII/97/2019

 Rady Gminy i Miasta Szadek

 z dnia 30.10.2019 r.

 ...........................................................

*(pieczeń organu prowadzącego – osoby prawnej*

*lub imię i nazwisko osoby fizycznej)*

**Roczne rozliczenie dotacji przekazanej na uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego oraz uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych otrzymanej z budżetu Gminy i Miasta Szadek**

**I. Dane o organie prowadzącym**

1. Wnioskodawca:Osoba prawna **** Osoba fizyczna ****
2. Nazwa osoby prawnej/imię i nazwisko osoby fizycznej, adres i telefon:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko/Pełna nazwa** | **Adres** | **Telefon** |
|  |  |  |

**II. Dane podmiotu dotowanego**

1. **Dane szkoły/placówki:**
2. nazwa podmiotu dotowanego..................................................................................................
3. adres i nr telefonów .................................................................................................................
4. NIP, REGON podmiotu dotowanego......................................................................................
5. typ, rodzaj jednostki oświatowej.............................................................................................
6. charakter: publiczny/niepubliczny
7. realizowanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki: TAK/NIE

 **2. Nazwa i nr rachunku bankowego dotowanej jednostki oświatowej .....................................**

 **......................................................................................................................................................**

**III. Rozliczenie za okres:**

1. **I półrocze 20..... r. **
2. **Roczne za rok 20.... r. **
3. **Za okres od ........... do ........... 20.... r. ( w przypadku zakończenia działalności ) **

**IV. Rozliczenie dotacji**

1. **Kwota dotacji:**

 **a. otrzymana: ............................................................zł;**

 **b. wykorzystana: .......................................................zł.**

1. **Liczba uczniów wykazana przez organ prowadzący w informacjach miesięcznych z** **orzeczeniami o potrzebie kształcenia specjalnego i uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Miesiąc** | **W tym:** |
| **Liczba uczniów niepełnosprawnych (na podstawie orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego)** | **Liczba uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi** | **Liczba uczniów niebędących mieszkańcami Gminy i Miasta Szadek** |
| **Styczeń** |  |  |  |
| **Luty** |  |  |  |
| **Marzec** |  |  |  |
| **Kwiecień** |  |  |  |
| **Maj** |  |  |  |
| **Czerwiec** |  |  |  |
| **Lipiec** |  |  |  |
| **Sierpień** |  |  |  |
| **Wrzesień** |  |  |  |
| **Październik** |  |  |  |
| **Listopad** |  |  |  |
| **Grudzień** |  |  |  |

1. **Zestawienie wydatków bieżących poniesionych w ramach dotacji na pokrycie wydatków dotyczących organizacji kształcenia specjalnego i realizacji zajęć rewalidacyjno- wychowawczych**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj wydatku** | **Kwota wydatku sfinansowana środkami z dotacji** |
| **A** | ***Wynagrodzenia, w tym:*** |  |
| 1. | wynagrodzenia dyrektora placówki |  |
| 2. | wynagrodzenia pracowników pedagogicznych |  |
| 3. | wynagrodzenia pracowników administracji i obsługi |  |
| 4. | składki na ubezpieczenie społeczne (opłacane przez pracodawcę) |  |
| 5. | składki na Fundusz Pracy |  |
| 6. | Inne (jakie?) |  |
| **B** | ***Wydatki rzeczowe (bieżące), w tym*** |  |
| 1. | czynsz/opłata za wynajem pomieszczeń |  |
| 2. | opłata za energię elektryczną |  |
| 3. | opłata za enegrię cieplną |  |
| 4. | opłata za wodę |  |
| 5. | opłata za gaz |  |
| 6. | opłata za wywóz śmieci |  |
| 7. | zakup środków czystości |  |
| 8. | zakup artykułów administracyjno-biurowych |  |
| 9. | zakup materiałów i akcesoriów komputerowych |  |
| 10. | naprawa i konserwacja urządzeń i sprzętu |  |
| 11. | opłaty pocztowe |  |
| 12. | opłaty telekomunikacyjne |   |
| 13. | opłaty za internet |  |
| 14. | inne (jakie?) |  |
| **C** | **Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, w tym:** |  |
| 1. | książki i inne zbiory biblioteczne |  |
| 2. | środki dydaktyczne służące procesowi dydaktyczno-wychowawczemu realizowanemu w placówce |  |
| 3. | sprzęt sportowy i rekreacyjny |  |
| 4. | meble |  |
| 5. | pozostałe środki trwałe oraz wartości niematerialne i prawne o wartości nieprzekraczającej wielkości ustalonej w przepisach o podatku dochodowym od osób prawnych, dla których odpisy amortyzacyjne są uznawane za koszt uzyskania przychodu w 100% ich wartości, w momencie oddania do używania |  |
| **Ogólna kwota wykorzystanej dotacji:****(kwota równa kwocie z pkt 1b)** |  |
| **Limit wydatków wyliczony wg wzoru, o którym mowa w art. 35 ust. 5 pkt 4 ufzo:** |  |

 **4. Kwota dotacji niewykorzystanej ( pkt IV 1a – pkt IV 1b) - ..................................................**

 **5. Szczegółowe zestawienie dokumentów, na podstawie których sporządzono rozliczenie ( stanowi integralną część rozliczenia wykorzystania dotacji)**

**Dane o dokumentach, na podstawie których sporządzono rozliczenie**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj dokumentu** | **Dokument z dnia** | **Numer dokumentu** | **Pozycja z tabeli- nr 3 rodzaj wydatku** | **Wartość z dokumentu brutto** | **Kwota rozliczona z dotacji dla danego podmiotu** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ***Suma*** |  |

Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w rozliczeniu są zgodne ze stanem faktycznym.

 ................................. ..............................................

  **(miejscowość, data) (pieczątka imienna i czytelny**

 **podpis wnioskodawcy)**