



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO

Gorzów Wielkopolski, dnia 30 kwietnia 2025 r.

Poz. 1129

### UCHWAŁA NR XV/82/25 RADY MIEJSKIEJ W KOŻUCHOWIE

z dnia 27 marca 2025 r.

#### **w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji z budżetu Gminy Koźuchów dla niepublicznych przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego, trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania oraz terminu i sposobu rozliczenia sposobu wykorzystania dotacji**

Na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 754 z późn. zm.<sup>1)</sup>) oraz art. 18 ust. 2 pkt 15 i art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 1465 z późn. zm.<sup>2)</sup>) uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Niniejsza uchwała reguluje tryb udzielania i rozliczania dotacji z budżetu Gminy Koźuchów dla niepublicznych przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego oraz tryb przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania oraz termin i sposób rozliczenia sposobu wykorzystania dotacji.

#### **§ 2. Tryb udzielania dotacji:**

1. W celu uzyskania prawa do dotacji organ prowadzący przedszkole, inną formę wychowania przedszkolnego, składa corocznie wniosek o udzielenie dotacji z budżetu Gminy Koźuchów – zakres danych zawartych we wniosku o udzielenie dotacji stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały. Wniosek ten składa się w terminie do 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji;

2. Dotacje z budżetu Gminy Koźuchów dla niepublicznych przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego będą przekazywane na każde dziecko objęte wczesnym wspomaganiem rozwoju, ucznia, wychowanka lub uczestnika zajęć rewalidacyjno – wychowawczych wykazanego w informacji miesięcznej, składanej przez podmiot otrzymujący dotację w terminie do 5 dnia każdego miesiąca, według stanu na pierwszy dzień roboczy miesiąca – zakres danych zawartych w informacji miesięcznej stanowi załącznik nr 2 do niniejszej uchwały;

3. Miesięczną kwotę dotacji oblicza się na podstawie informacji, o których mowa w ust. 2 i wypłaca w terminie do ostatniego dnia każdego miesiąca, wyjątek stanowi miesiąc styczeń – do 20 stycznia i grudzień – do 15 grudnia;

4. Dotacja przekazywana jest na rachunek bankowy placówki wskazany przez organ prowadzący we wniosku o udzielenie dotacji. W przypadku zmiany rachunku bankowego organ prowadzący zobowiązany jest powiadomić Burmistrza Koźuchowa stosownym pismem informującym o zmianie numeru rachunku bankowego.

#### **§ 3. Sposób, tryb i termin rozliczania dotacji:**

<sup>1)</sup> Zmiany do tekstu jednolitego zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023r., poz. 2005, Dz. U. z 2024r., poz. 1562, poz. 1572.

<sup>2)</sup> Zmiany do tekstu jednolitego zostały ogłoszone w Dz. U. z 2023r., poz. 1688, Dz. U. z 2024r., poz. 1572, poz. 1907, poz. 1940.

1. Rozliczenie dotacji składa się w terminie do dnia 25 stycznia roku następującego po roku udzielenia dotacji – zakres danych zawartych w rozliczeniu z udzielonej dotacji stanowi załącznik nr 3 do niniejszej uchwały;

2. Wykorzystanie dotacji oraz zwrot części lub całości niewykorzystanej dotacji w ramach roku budżetowego następuje w terminach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 1530 z późn. zm.);

3. Dotacja pobrana nienależnie, w nadmiernej wysokości bądź wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem podlega zwrotowi na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 1530 z późn. zm.);

4. Gmina Kozuchów może żądać dodatkowych informacji i wyjaśnień w zakresie złożonego rozliczenia wykorzystania dotacji;

5. Dokumenty księgowe potwierdzające wydatki poniesione z udzielonej dotacji, należy opisać w następujący sposób:

„Sfinansowano z dotacji udzielonej z budżetu Gminy Kozuchów dla (podać nazwę jednostki) w wysokości...zł. (słownie złotych:...)”

oraz podpis osoby reprezentującej organ prowadzący niepubliczne przedszkole lub niepubliczną inną formę wychowania przedszkolnego.

6. W przypadku zakończenia prowadzenia działalności przez dotowaną placówkę w trakcie trwania roku budżetowego, dotowana placówka zobowiązana jest przedłożyć rozliczenie wykorzystania dotacji według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 do niniejszej uchwały oraz zwrócić niewykorzystane, pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości środki z dotacji udzielonej z budżetu Gminy Kozuchów, w terminie 15 dni od zakończenia działalności.

#### § 4. Tryb przeprowadzania kontroli:

1. Gmina Kozuchów ma prawo do przeprowadzania kontroli prawidłowości pobrania i wykorzystania dotacji, o których mowa w § 1 niniejszej uchwały. Kontrolę przeprowadzają przedstawiciele Gminy Kozuchów upoważnieni przez Burmistrza Kozuchowa na podstawie imiennego upoważnienia;

2. Kontrola, o której mowa w ust. 1 obejmuje:

a) zgodność ze stanem faktycznym danych wykazanych w informacjach o liczbie dzieci stanowiących podstawę naliczenia dotacji na każdy miesiąc,

b) prawidłowość wykorzystania dotacji zgodnie z przeznaczeniem, o którym mowa w art. 35 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 754 z późn. zm.) na podstawie dokumentacji finansowo – księgowej,

c) analizę dokumentacji organizacyjnej placówki i przebiegu nauczania;

3. Kontrola przeprowadzana jest w siedzibie kontrolowanej placówki w dniach i godzinach jej pracy;

4. Kontrolujący ma prawo wglądu do dokumentacji, o której mowa w art. 36 ust. 2 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 754 z późn. zm.) oraz do występowania o udzielenie ustnych i pisemnych wyjaśnień w sprawach objętych kontrolą;

5. W przypadku stwierdzenia przez organ kontrolujący nieprawidłowości w zakresie pobrania lub wydatkowania dotacji zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (t. j. Dz. U. z 2024r., poz. 1530 z późn. zm.).

§ 5. Traci moc uchwała nr LII/429/18 Rady Miejskiej w Kozuchowie z dnia 25 stycznia 2018r. w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji z budżetu Gminy Kozuchów dla szkół niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych, niepublicznych przedszkoli i innych form wychowania przedszkolnego oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania (Dz. Urz. Woj. Lubus. z 2018r., poz. 242 z późn. zm.).

§ 6. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Kozuchowa.

§ 7. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubuskiego.

Przewodniczący Rady Miejskiej  
*Ireneusz Drzewiecki*

**Załącznik nr 1**  
**do uchwały Nr XV/82/25**  
**Rady Miejskiej w Kożuchowie**  
**z dnia 27 marca 2025 r.**

.....  
 (oznaczenie organu prowadzącego miejscowość oraz adres i siedziba)

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI Z BUDŻETU GMINY KOŻUCHÓW NA ROK  
 BUDŻETOWY.....**

1. Pełna nazwa organu prowadzącego, adres .....
2. Nazwa niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego oraz adres .....
3. Numer i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych .....
4. Numer identyfikacji REGON .....
5. Numer identyfikacji podatkowej NIP .....
6. Planowana liczba uczniów niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy<sup>1</sup>

| Liczba uczniów                       | Liczba uczniów bez orzeczeń o potrzebie kształcenia specjalnego | Liczba uczniów z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego                                                                 |                                                                                                         |                                                                   |                               |                            |                            |                      |  | liczba uczniów do 5 lat | liczba uczniów 6 letnich i starszych |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|--|-------------------------|--------------------------------------|
|                                      |                                                                 | niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim | niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym | z niepełnosprawnością sprzężoną, autyzmem(w tym zespół Aspergera) |                               |                            |                            |                      |  |                         |                                      |
|                                      |                                                                 |                                                                                                                                  |                                                                                                         | w oddziałach integracyjnych                                       | w oddziałach ogólnodostępnych |                            |                            |                      |  |                         |                                      |
|                                      |                                                                 |                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                   | do 2h wsparcia                | powyżej 2 h do 5h wsparcia | powyżej 5h do 10h wsparcia | powyżej 10h wsparcia |  |                         |                                      |
| Przedszkola                          |                                                                 |                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                   |                               |                            |                            |                      |  |                         |                                      |
| Inne formy wychowania przedszkolnego |                                                                 |                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                   |                               |                            |                            |                      |  |                         |                                      |

7. Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie rozwoju .....
8. Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych .....
9. Numer rachunku bankowego .....

.....  
 (data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej do reprezentowania organu)

<sup>1</sup> Nie należy wykazywać dzieci młodszych niż 2,5 roku, a także objętych nauczaniem domowym.

**Załącznik nr 2**  
**do uchwały Nr XV/82/25**  
**Rady Miejskiej w Koźuchowie**  
**z dnia 27 marca 2025r.**

.....

(oznaczenie organu prowadzącego miejscowość oraz adres i siedziba)

**INFORMACJA O LICZBIE DZIECI W NIEPUBLICZNYM PRZEDSZKOLU/ NIEPUBLICZNEJ  
 INNEJ FORMIE WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO**

1. Miesiąc ..... rok .....

2. Nazwa i adres jednostki .....

3. Organ prowadzący przedszkole/ osoba prowadząca inną formę wychowania przedszkolnego

.....  
 .....

4. Faktyczna liczba dzieci w przedszkolu/innej formie wychowania przedszkolnego:

1) liczba uczniów pełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Koźuchów .....w tym  
 liczba dzieci 6-letnich .....

2) liczba dzieci objęta wczesnym wspomaganie rozwoju .....

3) Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych.....

4) Szczegółowe dane dotyczące uczniów niepełnosprawnych (zaznaczyć x w rubryce dotyczącej niepełnosprawności)

| Lp. | Oznaczenie dziecka<br>(pierwszymi literami<br>imienia i nazwiska) | Data<br>urodzenia | Nr<br>orzeczenia<br>o potrzebie<br>kształcenia<br>specjalnego | Uczeń niewidomy,<br>słabowidzący, z<br>niepełnosprawnością<br>ruchową, w tym z afazją,<br>z niepełnosprawnością<br>intelektualną w stopniu<br>lekkim | Uczeń niesłyszący,<br>słabosłyszący, z<br>niepełnosprawnością<br>intelektualną w<br>stopniu<br>umiarkowanym lub<br>znaczny | Uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną, autyzmem(w tym zespół Aspergera) |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|-----|-------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            | w oddziałach<br>integracyjnych                                              | liczba godzin wsparcia <sup>2</sup> w oddziałach<br>ogólnodostępnych |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             | do 2h<br>wsparcia                                                    | powyżej<br>2 h do<br>5h<br>wsparcia | powyżej<br>5h do<br>10h<br>wsparcia | powyżej<br>10h<br>wsparcia |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |
|     |                                                                   |                   |                                                               |                                                                                                                                                      |                                                                                                                            |                                                                             |                                                                      |                                     |                                     |                            |

5) Szczegółowe dane dotyczące dzieci w wieku do lat 5 niebędących mieszkańcami Gminy Koźuchów<sup>3</sup>

<sup>2</sup> Przez liczbę godzin wsparcia rozumie się tygodniową liczbę godzin wsparcia ucznia z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, posiadającego orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, stanowiącą sumę godzin obliczoną na podstawie przepisów rozporządzenia ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania, określającego sposób podziału łącznej kwoty potrzeb oświatowych między jednostki samorządu terytorialnego, wydane na podstawie art. 26 ust. 6 ustawy z dnia 1 października 2024r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego.

Godzina wsparcia dla ucznia niepełnosprawnego z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera oraz niepełnosprawnościami sprzężonymi odpowiada jednostce czasu określonej w przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania w sprawie pomocy psychologiczno-pedagogicznej, wydane na podstawie art. 47 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe oraz w przepisach rozporządzenia ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania w sprawie szczegółowej organizacji publicznych szkół i publicznych przedszkoli, wydane na podstawie art. 111 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe.

<sup>3</sup> Dane osobowe uczniów będą udostępniane gminie właściwej ze względu na wskazane miejsce zamieszkania w celu rozliczeń między gminami za wychowanie przedszkolne zgodnie z art. 51 ust. 10 ustawy z dnia 27 października 2017r. - o finansowaniu zadań oświatowych.

| Lp. | Nazwisko i imię dziecka | Data urodzenia | Adres zamieszkania |
|-----|-------------------------|----------------|--------------------|
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |
|     |                         |                |                    |

Oświadczam, iż podmiot dotowany posiada aktualne na dany rok szkolny oświadczenie rodziców/ opiekuna dziecka odnośnie adresu zamieszkania oraz oświadczam, iż rodzice/opiekunowie dzieci zostali poinformowani o obowiązku zgłaszania powstałych zmian dotyczących miejsca zamieszkania.

.....  
data, czytelny podpis /pieczęć składającego informację

**Załącznik nr 3**  
**do uchwały Nr XV/82/25**  
**Rady Miejskiej w Koźuchowie**  
**z dnia 27 marca 2025r.**

.....

(oznaczenie organu prowadzącego miejscowość oraz adres i siedziba)

**ROZLICZENIE WYKORZYSTANIA DOTACJI OTRZYMANEJ W OKRESIE**  
**OD.....DO.....**

1. Pełna nazwa organu prowadzącego, adres

.....  
.....

2. Nazwa niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego oraz adres

.....  
.....

3. Zestawienie wydatków poniesionych z dotacji na dofinansowanie realizacji zadań niepublicznego przedszkola/niepublicznej innej formy wychowania przedszkolnego/szkoły w zakresie kształcenia, wychowania i opieki w tym kształcenia specjalnego i profilaktyki społecznej:

| WYSZCZEGÓLNIENIE |                                                        | Kwota wydatku sfinansowana środkami z dotacji | Kwota wydatku OGÓŁEM |
|------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------|
| 1.               | Kwota dotacji otrzymana w danym okresie rozliczeniowym |                                               |                      |
| 2.               | Kwota wykorzystanej dotacji                            |                                               |                      |
| 3.               | Kwota niewykorzystanej dotacji podlegająca zwrotowi    |                                               |                      |

4. Wyszczególnienie wydatków sfinansowanych ze środków pochodzących z dotacji (zgodnie z poz. 2 tabeli powyżej):

| Lp. | RODZAJ WYDATKU                                                        | Kwota wydatku sfinansowana środkami z dotacji | OGÓŁEM |
|-----|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------|
| 1.  | Wynagrodzenia kadry pedagogicznej                                     |                                               |        |
| 2.  | Wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej szkołę/placówkę             |                                               |        |
| 3.  | Wynagrodzenia pozostałe                                               |                                               |        |
| 4.  | Pochodne od wynagrodzeń kadry pedagogicznej                           |                                               |        |
| 5.  | Pochodne od wynagrodzenia osoby fizycznej prowadzącej szkołę/placówkę |                                               |        |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 6. | Pochodne od pozostałych wynagrodzeń                                                                                                                                                                                                              |  |  |
| 7. | Wydatki związane z zakupem materiałów i usług remontowych dla szkoły/placówki                                                                                                                                                                    |  |  |
| 8. | Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych obejmujących: książki i inne zbiory biblioteczne, środki dydaktyczne służące procesowi dydaktyczno – wychowawczemu, sprzęt rekreacyjny i sportowy dla dzieci i młodzieży, meble. |  |  |
| 9. | Pozostałe wydatki bieżące związane z zapewnieniem warunków działania szkoły lub placówki, w tym bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki                                                                                 |  |  |

## 5. Faktyczna liczba dzieci w okresie sprawozdawczym

## 1) Liczba uczniów pełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Kozuchów

| Miesiąc     | Liczba uczniów |
|-------------|----------------|
| styczeń     |                |
| luty        |                |
| marzec      |                |
| kwiecień    |                |
| maj         |                |
| czerwiec    |                |
| lipiec      |                |
| sierpień    |                |
| wrzesień    |                |
| październik |                |
| listopad    |                |
| grudzień    |                |
| RAZEM:      |                |

## 2) Liczba dzieci objęta wczesnym wspomaganie rozwoju

| Miesiąc     | Liczba dzieci |
|-------------|---------------|
| styczeń     |               |
| luty        |               |
| marzec      |               |
| kwiecień    |               |
| maj         |               |
| czerwiec    |               |
| lipiec      |               |
| sierpień    |               |
| wrzesień    |               |
| październik |               |
| listopad    |               |
| grudzień    |               |
| RAZEM:      |               |

## 3) Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno - wychowawczych

| Miesiąc     | Liczba uczestników |
|-------------|--------------------|
| styczeń     |                    |
| luty        |                    |
| marzec      |                    |
| kwiecień    |                    |
| maj         |                    |
| czerwiec    |                    |
| lipiec      |                    |
| sierpień    |                    |
| wrzesień    |                    |
| październik |                    |
| listopad    |                    |
| grudzień    |                    |
| RAZEM:      |                    |

## 4) Liczba uczniów niepełnosprawnych

| Miesiąc     | Liczba uczniów niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim | Liczba uczniów niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym | Uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną, autyzmem (w tym zespół Aspergera) |                                                      |                            |                            |                      |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------|
|             |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        | w oddziałach integracyjnych                                                  | liczba godzin wsparcia w oddziałach ogólnodostępnych |                            |                            |                      |
|             |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              | do 2h wsparcia                                       | powyżej 2 h do 5h wsparcia | powyżej 5h do 10h wsparcia | powyżej 10h wsparcia |
| styczeń     |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| luty        |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| marzec      |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| kwiecień    |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| maj         |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| czerwiec    |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| lipiec      |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| sierpień    |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| wrzesień    |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| październik |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| listopad    |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| grudzień    |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |
| RAZEM:      |                                                                                                                                                 |                                                                                                                        |                                                                              |                                                      |                            |                            |                      |

.....  
(data)

.....  
(pieczęć i czytelny podpis składającego rozliczenie)