



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

---

Kielce, dnia 2 kwietnia 2025 r.

Poz. 1332

### UCHWAŁA NR XVII/99/2025 RADY POWIATU W KOŃSKICH

z dnia 28 marca 2025 r.

#### **w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji oraz trybu i zakresu kontroli prawidłowości wykorzystania dotacji udzielanych szkołom i placówkom oświatowym prowadzonym przez podmioty niepubliczne na terenie Powiatu Koneckiego**

Na podstawie art. 12 pkt 11 i art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 107 ze zm.) oraz art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (t.j. Dz. U. z 2024 r., poz. 754 ze zm.) Rada Powiatu w Końskich uchwala, co następuje:

**§ 1.** Ustala się tryb udzielania i rozliczania dotacji oraz tryb i zakres kontroli prawidłowości wykorzystania dotacji udzielanych szkołom i placówkom oświatowym prowadzonym przez podmioty niepubliczne na terenie Powiatu Koneckiego, w tym zakres danych, które powinny być zawarte we wniosku o udzielenie dotacji i w rozliczeniu jej wykorzystania, termin przekazania informacji o liczbie odpowiednio uczniów, wychowanków, uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, uczniów objętych branżowym szkoleniem zawodowym lub słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych o których mowa w art. 34 ust. 2 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych oraz termin i sposób rozliczenia wykorzystania dotacji

**§ 2. 1.** Dotacja udzielana jest szkole i placówce niepublicznej na wniosek organu prowadzącego, złożony Staroście Koneckiemu odrębnie dla każdego prowadzonego przez siebie podmiotu oświatowego, nie później niż do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji; wzór wniosku stanowi Załącznik Nr 1 do uchwały.

2. Wniosek o udzielenie dotacji powinien zawierać:

- a) nazwę i adres organu prowadzącego,
- b) nazwę i adres szkoły/placówki,
- c) dane kontaktowe: adres do korespondencji, numer telefonu, adres poczty elektronicznej,
- d) typ i rodzaj szkoły/placówki,
- e) nazwę i numer rachunku bankowego szkoły/placówki, na który będzie przekazywana dotacja,
- f) planowaną liczbę uczniów,
- g) dane o osobie podpisującej wniosek.

3. Dotacje dla szkół i placówek niepublicznych o uprawnieniach szkół publicznych, w których realizowany jest obowiązek szkolny lub obowiązek nauki (tj. szkół dla młodzieży), udzielane są w wysokości kwoty przewidzianej na ucznia/wychowanka w szkołach/placówkach publicznych w wysokości równej przewidzianej kwocie potrzeb oświatowych dla Powiatu Koneckiego.

4. Dla szkół i placówek niepublicznych innych niż wymienione w ust. 3 (tj. szkół dla dorosłych), przysługuje dotacja na każdego ucznia uczestniczącego w co najmniej 50 % obowiązkowych zajęć edukacyjnych w danym miesiącu w wysokości równej kwocie przewidzianej na ucznia w szkołach publicznych w wysokości równej przewidzianej kwocie potrzeb oświatowych dla Powiatu Koneckiego.

5. Dotacje dla szkół publicznych prowadzonych przez osoby prawne lub osoby fizyczne, w których nie jest realizowany obowiązek szkolny lub obowiązek nauki, udzielane są w wysokości kwoty przewidzianej na ucznia/słuchacza w wysokości równej przewidzianej kwocie potrzeb oświatowych dla Powiatu Koneckiego.

6. Dotacje dla niepublicznych liceów ogólnokształcących oraz szkół policealnych, których uczniowie/słuchacze uzyskali świadectwo dojrzałości lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe udzielane są w wysokości kwoty przewidzianej na ucznia/słuchacza w wysokości równej przewidzianej kwocie potrzeb oświatowych dla Powiatu Koneckiego. Wzór wniosku stanowi Załącznik Nr 3 do uchwały.

7. Kwota dotacji o której mowa w ust. 3, 4 i 5 ustalana jest po przedstawieniu przez organ prowadzący informacji o faktycznej liczbie uczniów/słuchaczy według stanu na pierwszy dzień danego miesiąca, w terminie do dnia 10 każdego miesiąca. Wzór informacji stanowi Załącznik Nr 2 do uchwały.

8. Liczba uczniów podana w informacji o której mowa w ust. 7 powinna być zgodna z aktualnym stanem w księdze uczniów, dzienniku lekcyjnym, a także z listami obecności – w przypadku szkół, w których nie jest realizowany obowiązek nauki, co potwierdza dyrektor szkoły.

9. Dotacja, o której mowa w ust. 4 udzielana jest na każdego słuchacza, wykazanego w informacji miesięcznej składanej przez podmioty dotowane do dnia 10 każdego miesiąca, z uwzględnieniem informacji o liczbie uczniów uczestniczących w co najmniej 50 % obowiązkowych zajęć edukacyjnych za poprzedni miesiąc. Wzór informacji stanowi Załącznik Nr 2 do uchwały.

10. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w informacji miesięcznej o faktycznej liczbie uczniów/słuchaczy, o której mowa w ust. 7, organ prowadzący składa korektę informacji o faktycznej liczbie słuchaczy.

11. Kwota dotacji, o której mowa w ust. 6 udzielana jest jednorazowo po złożeniu przez podmiot dotowany zaświadczenia o uzyskaniu przez ucznia/słuchacza świadectwa dojrzałości lub dyplomu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w terminie 30 dni od daty złożenia.

12. Dotacja przekazywana jest na rachunek bankowy szkoły wskazany przez organ prowadzący szkołę lub placówkę. W przypadku zmiany numeru rachunku bankowego organ prowadzący szkołę lub placówkę zobowiązany jest powiadomić Starostę Koneckiego pismem informującym o zmianie numeru rachunku bankowego i załączyć zaświadczenie z banku.

### § 3. Organ prowadzący szkołę zobowiązany jest do:

- 1) przekazywania Staroście Koneckiemu rozliczenia udzielonych dotacji za dany rok kalendarzowy do dnia 20 stycznia następnego roku kalendarzowego; wzór rozliczenia stanowi Załącznik Nr 4 do uchwały,
- 2) złożenia Staroście Koneckiemu w terminie 30 dni od zakończenia działalności w trakcie trwania roku rozliczenia z wykorzystania otrzymanej dotacji, za okres od początku roku budżetowego do dnia zakończenia działalności; wzór rozliczenia stanowi Załącznik Nr 4 do uchwały,
- 3) prowadzenia dokumentacji finansowo-księgowej i dokumentacji zawierającej informacje o liczbie uczniów. Dokumentacja finansowa dotycząca wykorzystania dotacji powinna być opisana w sposób umożliwiający ustalenie wysokości wydatków finansowych ze środków dotacji poprzez zawarcie zapisu: „wydatek sfinansowany ze środków dotacji otrzymanej z budżetu Powiatu Koneckiego w .....roku, w kwocie ....., dotyczy (nazwa i adres dotowanej szkoły/placówki)” oraz w przypadku prowadzenia przez organ prowadzący więcej niż jednej szkoły, dotowanej przez więcej niż jedną jednostkę samorządu terytorialnego do opisanie udziału dotacji z poszczególnych jednostek samorządu terytorialnego na pokrycie tego wydatku.
- 4) zgłaszania w ciągu 14 dni zmian danych zawartych we wniosku o udzielenia dotacji.

**§ 4. 1.** Powiatowi przysługuje prawo kontroli szkół, które otrzymały dotacje z budżetu Powiatu Koneckiego na realizację zadań z zakresu kształcenia, wychowania i opieki, w tym profilaktyki społecznej.

2. Kontrole przeprowadzane są w szkołach przez osoby/podmioty upoważnione przez Starostę Koneckiego do przeprowadzania kontroli.

3. Kontrolujący mają prawo sprawdzić prawidłowość przedstawionych danych o ilości uczniów oraz danych o wykorzystaniu otrzymanej dotacji.

4. Organ dotujący ma prawo do kontroli prawidłowości pobrania i wykorzystania dotacji na podstawie dokumentacji organizacyjnej, finansowej i przebiegu nauczania.

5. O zamiarze przeprowadzenia kontroli i zakresie kontroli, kontrolujący zawiadamia organ prowadzący pisemnie lub telefonicznie na co najmniej 7 dni przed terminem kontroli.

6. Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, który otrzymuje każda ze stron.

7. Kontrolowanemu przysługuje prawo zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, pisemnych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole kontroli. Zastrzeżenia przedstawia się w terminie 14 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

8. W razie zgłoszenia zastrzeżeń, o których mowa w ust. 7, kontrolujący jest zobowiązany dokonać ich analizy i w miarę potrzeby podjąć dodatkowe czynności kontrolne, a w wypadku stwierdzenia zasadności zastrzeżeń - zmienić lub uzupełnić odpowiednią część protokołu kontroli.

9. W razie nieuwzględnienia zastrzeżeń w całości lub w części kontrolujący przekazuje na piśmie swoje stanowisko zgłaszającemu zastrzeżenia. Zgłaszający zastrzeżenia podpisuje protokół w terminie 14 dni od dnia otrzymania stanowiska kontrolującego.

10. Jeżeli osoba reprezentująca lub prowadząca kontrolowaną szkołę/placówkę odmawia podpisania protokołu – protokół podpisują jedynie osoby kontrolujące podmiot oświatowy z adnotacją o odmowie podpisania.

11. Odmowa podpisania protokołu przez kontrolowanego nie stanowi przeszkody do obowiązku realizacji ustaleń kontroli.

**§ 5. 1.** Zwrotowi do budżetu powiatu, podlega dotacja:

- 1) pobrana w nadmiernej wysokości,
- 2) niewykorzystana – nierozliczona dowodem poniesienia wydatków bieżących,
- 3) wykorzystana niezgodnie z przeznaczeniem.

2. Nierozliczenie dotacji, nieterminowe rozliczenie lub niedokonanie zwrotu dotacji zagrożone jest sankcjami z tytułu naruszenia dyscypliny finansów publicznych i sankcjami karno-skarbowymi.

3. Rozliczenie dotacji rocznej nie pozbawia organu dotującego możliwości dochodzenia zwrotu dotacji i odsetek liczonych jak od zaległości podatkowej, na zasadach określonych w ustawie o finansach publicznych.

**§ 6.** Wykonanie Uchwały powierza się Zarządowi Powiatu w Końskich.

**§ 7.** Traci moc Uchwała Nr XLI/7/2018 Rady Powiatu w Końskich z dnia 28 lutego 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji oraz trybu i zakresu kontroli prawidłowości wykorzystywania dotacji udzielanych szkołom i placówkom oświatowym prowadzonym przez podmioty niepubliczne na terenie Powiatu Koneckiego.

**§ 8.** Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego i obowiązuje od dnia 1 stycznia 2025 r.

Przewodniczący Rady  
Powiatu

**Grzegorz Jóźwik**

*Załącznik Nr 1  
do Uchwały Nr XVII/99/2025  
Rady Powiatu w Końskich  
z dnia 28 marca 2025 r.*

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                          | <b>Wniosek o udzielenie dotacji<br/>z budżetu Powiatu Koneckiego<br/>na rok .....</b> |
| Pieczęć wpływu do Starostwa Powiatowego w Końskich                                                                                                                                                                                                                                                       | Nr sprawy:<br><br>.....<br>(wypełnia Wydział Polityki Społecznej Oświaty i Zdrowia)   |
| Podstawa prawna: ustawa z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 754 ze zm.).<br>Termin składania: do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji.<br>Miejsce składania wniosku: Kancelaria Ogólna Starostwa Powiatowego w Końskich. |                                                                                       |

**Część A**

|                                                                                                |              |       |                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM</b>                                                              |              |       |                                                                              |           |
| Wnioskodawca:<br><input type="checkbox"/> Osoba prawna <input type="checkbox"/> Osoba fizyczna |              |       |                                                                              |           |
| Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej                                          |              |       |                                                                              |           |
| <b>SIEDZIBA OSOBY PRAWNEJ / ADRES OSOBY FIZYCZNEJ</b>                                          |              |       |                                                                              |           |
| Kod pocztowy                                                                                   | Miejscowość  | Ulica | Nr domu                                                                      | Nr lokalu |
| <b>DANE O OSOBIE(-OSOBACH) REPREZENTUJĄCEJ(-YCH) ORGAN PROWADZĄCY</b>                          |              |       |                                                                              |           |
| Nazwisko i imię                                                                                |              |       |                                                                              |           |
| Tytuł prawny (należy dołączyć do wniosku)                                                      |              |       |                                                                              |           |
| <b>DANE O SZKOLE / PLACÓWCE OŚWIATOWEJ</b>                                                     |              |       |                                                                              |           |
| <input type="checkbox"/>                                                                       | NIEPUBLICZNA |       | <input type="checkbox"/>                                                     | PUBLICZNA |
| Data i nr wpisu do ewidencji prowadzonej przez Starostwo Powiatowe w Końskich                  |              |       | Data i nr decyzji o nadanie szkole niepublicznej uprawnień szkoły publicznej |           |
| .....                                                                                          |              |       | .....                                                                        |           |

|                                                                                                                              |         |             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------|
| Nazwa szkoły/ placówki oświatowej                                                                                            |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| Typ szkoły/ placówki oświatowej ( <i>liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa, technikum, szkoła policealna</i> ) |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| System kształcenia ( <i>dzienny/stacjonarny/zaoczny</i> )                                                                    |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| Kategoria uczniów ( <i>dzieci/młodzież/dorośli</i> )                                                                         |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| Realizowanie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki (TAK/NIE)                                                               |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| Zawody, w których kształci szkoła (wymień jakie)                                                                             |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| .....                                                                                                                        |         |             |
| Adres szkoły/placówki oświatowej                                                                                             |         |             |
| Kod pocztowy                                                                                                                 |         | Miejscowość |
| Ulica                                                                                                                        | Nr domu | Nr lokalu   |
| Rachunek bankowy szkoły/placówki                                                                                             |         |             |
| Nazwa i nr rachunku bankowego                                                                                                |         |             |
|                                                                                                                              |         |             |

### Dane o planowanej liczbie uczniów w roku .....

#### PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW/WYCHOWANKÓW W OKRESIE STYCZEŃ – SIERPIEŃ

Dotyczy szkół i placówek dla młodzieży

**Ogółem liczba uczniów**

.....

upośledzeni umysłowo  
w stopniu lekkim

niedostosowani społecznie

z zaburzeniami zachowania

zagrożeni uzależnieniem

zagrożeni niedostosowaniem  
społecznym

z chorobami przewlekłymi

niewidomi

slabo widzący

z niepełnosprawnością  
ruchową

z zaburzeniami psychicznymi

niesłyszący

slabo słyszący

upośledzeni umysłowo  
w stopniu umiarkowanym lub  
znacznie

upośledzeni umysłowo  
w stopniu głębokim

z niepełnosprawnością  
sprężoną

z autyzmem

z Aspergerem

Wypełniają szkoły prowadzące internat

**Ogółem** uczniów korzystających z internatu: .....

Dotyczy szkół dla dorosłych

**Ogółem** uczniów w szkołach dla dorosłych: .....

W tym: uczniowie klas medycznych w szkołach policealnych dla dorosłych /dla młodzieży \*:.....

\* niepotrzebne skreślić

#### PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW/WYCHOWANKÓW W OKRESIE WRZESIEŃ - GRUDZIEŃ

Dotyczy szkół i placówek dla młodzieży

**Ogółem liczba uczniów**

W tym uczniów z orzeczeniami do kształcenia specjalnego, o których mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.).

.....

upośledzeni umysłowo  
w stopniu lekkim

niedostosowani społecznie

z zaburzeniami zachowania

zagrożeni uzależnieniem

zagrożeni niedostosowaniem  
społecznym

z chorobami przewlekłymi

niewidomi

slabo widzący

z niepełnosprawnością  
ruchową

z zaburzeniami psychicznymi

niesłyszący

slabo słyszący

upośledzeni umysłowo  
w stopniu umiarkowanym lub  
znacznie

upośledzeni umysłowo  
w stopniu głębokim

z niepełnosprawnością  
sprężoną

z autyzmem

Wypełniają szkoły prowadzące internat

**Ogółem** uczniów korzystających z internatu: .....

**Dotyczy szkół dla dorosłych****Ogółem** uczniów w szkołach dla dorosłych : .....

W tym: uczniowie klas medycznych w szkołach policealnych dla dorosłych /dla młodzieży \* : .....

**\*niepotrzebne skreślić****PLANOWANA LICZBA UCZNIÓW/SŁUCHACZY PRZYSTĘPUJĄCYCH DO EGZAMINU MATURALNEGO LUB POTWIERDZAJĄCEGO KWALIFIKACJE ZAWODOWE****Dotyczy szkół dla dorosłych****Ogółem** liczba słuchaczy przystępujących do egzaminu maturalnego w liceach ogólnokształcących dla dorosłych:

.....

**Ogółem** liczba słuchaczy przystępujących do egzaminu potwierdzającego kwalifikacje zawodowe w szkołach policealnych:

.....

W tym: uczniowie klas medycznych w szkołach policealnych dla dorosłych /dla młodzieży \* :

.....

**\*niepotrzebne skreślić****Część C****OŚWIADCZENIA I PODPIS(-Y) OSOBY(OSÓB) REPREZENTUJĄCEJ(-YCH) ORGAN PROWADZĄCY**

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne z rzeczywistością.

Czytelny podpis osoby sporządzającej rozliczenie

Imienna pieczętka i podpis przedstawiciela organu prowadzącego

.....  
Miejscowość, data.....  
Miejscowość, data



*Załącznik Nr 2  
do Uchwały Nr XVII/99/2025  
Rady Powiatu w Końskich  
z dnia 28 marca 2025 r.*

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Informacja o faktycznej liczbie<br/>uczniów/słuchaczy/wychowanków<br/>w miesiącu ..... roku.....</b> |                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Pieczęć wpływu do Starostwa Powiatowego w Końskich</b>                                               | <b>Nr sprawy:</b><br><br>.....<br>(wypełnia Wydział Polityki Społecznej Oświaty i Zdrowia) |
| <b>Podstawa prawna:</b> ustawa z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 754 ze zm.).<br><b>Termin składania:</b> do 10 dnia miesiąca, za który udzielana jest część dotacji przypadająca za dany miesiąc.<br><b>Miejsce składania:</b> Kancelaria Ogólna Starostwa Powiatowego w Końskich. |                                                                                                         |                                                                                            |

## Część A

|                                                       |             |                                         |         |           |
|-------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------|---------|-----------|
| <b>DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM</b>                     |             |                                         |         |           |
| Wnioskodawca:                                         |             |                                         |         |           |
| <input type="checkbox"/> Osoba prawna                 |             | <input type="checkbox"/> Osoba fizyczna |         |           |
| Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej |             |                                         |         |           |
| <b>SIEDZIBA OSOBY PRAWNEJ / ADRES OSOBY FIZYCZNEJ</b> |             |                                         |         |           |
| Kod pocztowy                                          | Miejscowość | Ulica                                   | Nr domu | Nr lokalu |
| DANE O SZKOLE / PLACÓWCE OŚWIATOWEJ                   |             |                                         |         |           |
| Adres szkoły / placówki oświatowej                    |             |                                         |         |           |
| Kod pocztowy                                          |             | Miejscowość                             |         |           |

|  |       |         |           |
|--|-------|---------|-----------|
|  | Ulica | Nr domu | Nr lokalu |
|--|-------|---------|-----------|

**Część B**

|                                                                                                                                             |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Dane o liczbie uczniów szkoły podstawowej</b><br>(w tych realizowany jest obowiązek szkolny lub obowiązek nauki)                      |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Nazwa szkoły .....                                                                                                                          |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Liczba uczniów ogółem                                                                                                                       | Liczba uczniów doprowadzonych do MOW                    | Liczba uczniów niedoprowadzonych do MOW         |                                                          |                                                                                                                    |
| .....                                                                                                                                       | .....                                                   | .....                                           |                                                          |                                                                                                                    |
| <b>2. Dane o liczbie uczniów branżowej szkoły I stopnia w MOW</b><br>(w tych realizowany jest obowiązek szkolny lub obowiązek nauki)        |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Nazwa szkoły .....                                                                                                                          |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Liczba uczniów ogółem                                                                                                                       | Liczba uczniów doprowadzonych do MOW                    | Liczba uczniów niedoprowadzonych do MOW         |                                                          |                                                                                                                    |
| .....                                                                                                                                       | .....                                                   | .....                                           |                                                          |                                                                                                                    |
| <b>3. Dane o liczbie wychowanków w Młodzieżowym Ośrodku Wychowawczym</b><br>(w tych realizowany jest obowiązek szkolny lub obowiązek nauki) |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Nazwa placówki .....                                                                                                                        |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Ogólna liczba wychowanków                                                                                                                   | Liczba wychowanków doprowadzonych do MOW                | Liczba uczniów niedoprowadzonych do MOW         |                                                          |                                                                                                                    |
| .....                                                                                                                                       | .....                                                   | .....                                           |                                                          |                                                                                                                    |
| <b>4. Dane o liczbie uczniów liceum ogólnokształcącego dla młodzieży</b><br>(w tych realizowany jest obowiązek szkolny lub obowiązek nauki) |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Nazwa szkoły .....                                                                                                                          |                                                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
| Liczba uczniów ogółem                                                                                                                       | Liczba uczniów według niepełnosprawności                | Liczba uczniów według stanu na 1 dzień miesiąca | Liczba dni pozostawania ucznia w szkole w miesiącu ..... | Tygodniowa liczba godzin wsparcia dla ucznia z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem w tym z Aspergerem |
|                                                                                                                                             | z niepełnosprawnością w stopniu lekkim                  |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
|                                                                                                                                             | z niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |
|                                                                                                                                             | z niepełnosprawnością sprzężoną                         |                                                 |                                                          |                                                                                                                    |

|       |                                              |  |  |  |  |
|-------|----------------------------------------------|--|--|--|--|
| ..... | z niepełnosprawnością głęboką                |  |  |  |  |
|       | Asperger                                     |  |  |  |  |
|       | Autyzm                                       |  |  |  |  |
|       | z niepełnosprawnością ruchową w tym z afazją |  |  |  |  |
|       | Inna.....                                    |  |  |  |  |

**5. Dane o liczbie uczniów technikum dla młodzieży**  
(w tych realizowany jest obowiązek szkolny lub obowiązek nauki)

Nazwa szkoły .....

| Kierunek kształcenia | Liczba uczniów ogółem | Liczba uczniów według niepełnosprawności              | Liczba uczniów według stanu na 1 dzień miesiąca | Liczba dni pozostawiania ucznia w szkole w miesiącu ..... | Tygodniowa liczba godzin wsparcia dla ucznia z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem w tym z Aspergerem |
|----------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |                       | niepełnosprawnością w stopniu lekkim                  |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       | niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       | niepełnosprawnością sprzężoną                         |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       | niepełnosprawnością głęboką                           |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       | Asperger                                              |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       | Autyzm                                                |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       | niepełnosprawnością ruchową w tym z afazją            |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       | Inna.....                                             |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |

**6. Dane o liczbie uczniów branżowej szkoły I stopnia**  
(w tych realizowany jest obowiązek szkolny lub obowiązek nauki)

Nazwa szkoły .....

| Kierunek kształcenia | Liczba uczniów ogółem | Liczba uczniów będących młodocianymi pracownikami | Liczba uczniów według niepełnosprawności              | Liczba uczniów według stanu na 1 dzień miesiąca | Liczba dni pozostawiania ucznia w szkole w miesiącu ..... | Tygodniowa liczba godzin wsparcia dla ucznia z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem w tym z Aspergerem |
|----------------------|-----------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      |                       |                                                   | niepełnosprawnością w stopniu lekkim                  |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       |                                                   | niepełnosprawnością w stopniu umiarkowanym i znacznym |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       |                                                   | niepełnosprawnością sprzężoną                         |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       |                                                   | niepełnosprawnością głęboką                           |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       |                                                   | Asperger                                              |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       |                                                   | Autyzm                                                |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       |                                                   | niepełnosprawnością ruchową w tym z afazją            |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |
|                      |                       |                                                   | Inna.....                                             |                                                 |                                                           |                                                                                                                    |

|                                                                                         |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>7. Dane o liczbie słuchaczy liceum ogólnokształcącego dla dorosłych</b>              |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |
| Nazwa szkoły .....                                                                      |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |
| Liczba słuchaczy ogółem<br>wg. stanu na pierwszy dzień miesiąca                         | Liczba słuchaczy uczestniczących<br>w co najmniej 50% obowiązkowych<br>zajęć edukacyjnych wykazanych w<br>miesiącu poprzedzającym<br>udzielenie dotacji | Liczba słuchaczy, którzy nie byli wykazani wg stanu na 1 dzień miesiąca,<br>a którzy uczestniczyli w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć<br>edukacyjnych   |                                                                                                                                                      |
| .....                                                                                   | .....                                                                                                                                                   | .....                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                      |
| <b>8. Dane o liczbie słuchaczy szkoły policealnej kształcącej w zawodach medycznych</b> |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |
| Nazwa szkoły .....                                                                      |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |
| Kierunek kształcenia                                                                    | Liczba słuchaczy ogółem<br>wg. stanu na pierwszy<br>dzień miesiąca                                                                                      | Liczba słuchaczy<br>uczestniczących w co najmniej<br>50% obowiązkowych zajęć<br>edukacyjnych wykazanych w<br>miesiącu poprzedzającym<br>udzielenie dotacji | Liczba słuchaczy uczestniczących w co<br>najmniej 50% obowiązkowych zajęć<br>edukacyjnych wykazanych w miesiącu<br>poprzedzającym udzielenie dotacji |
| .....                                                                                   | .....                                                                                                                                                   | .....                                                                                                                                                      | .....                                                                                                                                                |
| <b>9. Dane o liczbie słuchaczy szkoły policealnej dla dorosłych</b>                     |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |
| Nazwa szkoły .....                                                                      |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                      |
| Kierunek kształcenia                                                                    | Liczba słuchaczy<br>ogółem wg. stanu na<br>pierwszy dzień miesiąca                                                                                      | Liczba słuchaczy<br>uczestniczących w co najmniej<br>50% obowiązkowych zajęć<br>edukacyjnych wykazanych w<br>miesiącu poprzedzającym<br>udzielenie dotacji | Liczba słuchaczy uczestniczących w co<br>najmniej 50% obowiązkowych zajęć<br>edukacyjnych wykazanych w miesiącu<br>poprzedzającym udzielenie dotacji |
| .....                                                                                   | .....                                                                                                                                                   | .....                                                                                                                                                      | .....                                                                                                                                                |

**Część C****OŚWIADCZENIA I PODPIS(-Y) OSOBY/(-OSÓB) WŁAŚCIWEJ (-YCH) DO SKŁADANIA COMIESIĘCZNYCH INFORMACJI O LICZBIE UCZNIÓW**

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.

|                                                  |                                                              |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| Czytelny podpis osoby sporządzającej rozliczenie | Imienna pieczęć i podpis przedstawiciela organu prowadzącego |
| Miejscowość, data                                | Miejscowość, data                                            |

*Załącznik Nr 3  
do Uchwały Nr XVII/99/2025  
Rady Powiatu w Końskich  
z dnia 28 marca 2025 r.*

|                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                         |                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                          | <b>Wniosek o udzielenie dotacji<br/>za uzyskanie<br/>świadczenia dojrzałości/certyfikat kwalifikacji<br/>zawodowej/ dyplom zawodowy</b> |                                                          |
| Pieczęć wpływu do Starostwa Powiatowego w Końskich                                                                                                                                                                                        | Nr sprawy:                                                                                                                              | (wypełnia Wydział Polityki Społecznej Oświaty i Zdrowia) |
| Podstawa prawna: art. 25 ust. 5 i art. 26 ust. 5 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (t.j.Dz. U. z 2024 r. poz. 754 ze zm.).<br>Miejsce składania: Kancelaria Ogólna Starostwa Powiatowego w Końskich. |                                                                                                                                         |                                                          |

**Część A**

|                                                       |              |                          |                |           |
|-------------------------------------------------------|--------------|--------------------------|----------------|-----------|
| DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM                            |              |                          |                |           |
| Wnioskodawca:                                         |              |                          |                |           |
| <input type="checkbox"/>                              | Osoba prawna | <input type="checkbox"/> | Osoba fizyczna |           |
| Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej |              |                          |                |           |
| SIEDZIBA OSOBY PRAWNEJ / ADRES OSOBY FIZYCZNEJ        |              |                          |                |           |
| Kod pocztowy                                          | Miejscowość  | Ulica                    | Nr domu        | Nr lokalu |
| DANE O SZKOLE / PLACÓWCE OŚWIATOWEJ                   |              |                          |                |           |

|                                    |
|------------------------------------|
| Adres szkoły / placówki oświatowej |
| Nazwa Szkoły                       |

|  |              |             |           |
|--|--------------|-------------|-----------|
|  | Kod pocztowy | Miejscowość |           |
|  | Ulica        | Nr domu     | Nr lokalu |

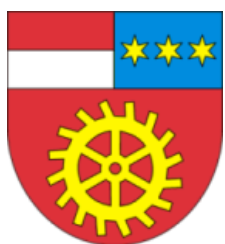
**Część B**

|                                                                                                                                                                                                                                       |                        |                                   |                 |                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| <p><b>Dane o uczniach liceum ogólnokształcącego dla dorosłych, branżowej szkoły II stopnia lub szkoły policealnej, którzy uzyskali odpowiednio świadectwo dojrzałości, certyfikat kwalifikacji zawodowej lub dyplom zawodowy.</b></p> |                        |                                   |                 |                                     |
| Liczba uczniów, którzy uzyskali                                                                                                                                                                                                       |                        |                                   |                 | Data ukończenia przez ucznia szkoły |
| Lp.                                                                                                                                                                                                                                   | Świadectwo dojrzałości | Certyfikat kwalifikacji zawodowej | Dyplom zawodowy |                                     |
| 1.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 2.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 3.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 4.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 5.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 6.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 7.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 8.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 9.                                                                                                                                                                                                                                    |                        |                                   |                 |                                     |
| 10.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 11.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 12.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 13.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 14.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 15.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 16.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 17.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |
| 18.                                                                                                                                                                                                                                   |                        |                                   |                 |                                     |

**Część C**

|                                                                                                                                                                                                                      |                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| <p><b>OŚWIADCZENIA I PODPIS(-Y) OSOBY/(-OSÓB) WŁAŚCIWEJ (-YCH) DO SKŁADANIA COMIESIĘCZNYCH INFORMACJI O LICZBIE UCZNIÓW</b></p> <p>Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.</p> |                                                                     |
| <p>Czytelny podpis osoby sporządzającej rozliczenie</p>                                                                                                                                                              | <p>Imienna pieczęć i podpis przedstawiciela organu prowadzącego</p> |
| <p>Miejscowość, data</p>                                                                                                                                                                                             | <p>Miejscowość, data</p>                                            |

*Załącznik Nr 4  
do Uchwały Nr XVII/99/2025  
Rady Powiatu w Końskich  
z dnia 28 marca 2025 r.*



## Rozliczenie przekazanej dotacji w roku.....

Pieczęć wpływu do Starostwa Powiatowego w Końskich

Nr sprawy:

.....  
(wypełnia Wydział Polityki Społecznej Oświaty i Zdrowia)

Podstawa prawna: ustawa z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 754 ze zm.).

Termin składania: do 20 stycznia następnego roku kalendarzowego.

Miejsce składania: Kancelaria Ogólna Starostwa Powiatowego w Końskich.

### Część A

#### DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM

Wnioskodawca:

☐

Osoba prawna

☐

Osoba fizyczna

Nazwa osoby prawnej / imię i nazwisko osoby fizycznej

#### SIEDZIBA OSOBY PRAWNEJ / ADRES OSOBY FIZYCZNEJ

Kod pocztowy

Miejscowość

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

#### DANE O SZKOLE / PLACÓWCE OŚWIATOWEJ

☐

NIEPUBLICZNA

☐

PUBLICZNA

Data i nr wpisu do ewidencji prowadzonej przez Starostwo  
Powiatowe w Końskich

Data i nr decyzji o nadanie szkole niepublicznej  
uprawnień szkole publicznej

Nazwa szkoły / placówki

Typ szkoły / placówki: (liceum ogólnokształcące, zasadnicza szkoła zawodowa, technikum, szkoła policealna)

|                                                            |  |             |           |
|------------------------------------------------------------|--|-------------|-----------|
| System kształcenia ( <i>dla młodzieży, dla dorosłych</i> ) |  |             |           |
| Adres szkoły / placówki oświatowej                         |  |             |           |
| Kod pocztowy                                               |  | Miejscowość |           |
| Ulica                                                      |  | Nr domu     | Nr lokalu |

**Część B****INFORMACJA O WYKORZYSTANIU DOTACJI**

Liczba uczniów/słuchaczy w poszczególnych miesiącach z uwzględnieniem 50% frekwencji

| I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
|---|----|-----|----|---|----|-----|------|----|---|----|-----|
|   |    |     |    |   |    |     |      |    |   |    |     |

Liczba uczniów niepełnosprawnych

| I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
|---|----|-----|----|---|----|-----|------|----|---|----|-----|
|   |    |     |    |   |    |     |      |    |   |    |     |

Kwota otrzymanej dotacji

**Ogółem** ..... (słownie: .....)

Wykorzystanie dotacji (z podziałem na rodzaje wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji)

**1. Wynagrodzenia nauczycieli, dyrekcji oraz ich liczba w poszczególnych miesiącach**

| Miesiąc       | Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji ( <i>dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki</i> ) | Numer dokumentu księgowego /listy płac/inny | Kwota | Data zapłaty | Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------|--------------|--------------------------------------------------------------------------|
|               |                                                                                                                                            |                                             |       |              |                                                                          |
|               |                                                                                                                                            |                                             |       |              |                                                                          |
|               |                                                                                                                                            |                                             |       |              |                                                                          |
|               |                                                                                                                                            |                                             |       |              |                                                                          |
| <b>Ogółem</b> |                                                                                                                                            |                                             |       |              |                                                                          |

**2. Wynagrodzenie pozostałych pracowników zatrudnionych w placówce**

| Miesiąc | Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji ( <i>dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki</i> ) | Numer dokumentu księgowego | Kwota | Data zapłaty | Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------|--------------|--------------------------------------------------------------------------|
|         |                                                                                                                                            |                            |       |              |                                                                          |
|         |                                                                                                                                            |                            |       |              |                                                                          |



|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>Ogółem</b>                                                 |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>3. Pochodne od wynagrodzeń, nie ujęte w z punktu 1 i 2</b> |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>Miesiąc</b>                                                | <b>Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji (dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki)</b> | <b>Numer dokumentu księgowego</b> | <b>Kwota</b> | <b>Data zapłaty</b> | <b>Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji</b> |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>Ogółem</b>                                                 |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>4. Zakupy wyposażenia, książek i pomocy dydaktycznych</b>  |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>Miesiąc</b>                                                | <b>Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji (dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki)</b> | <b>Numer dokumentu księgowego</b> | <b>Kwota</b> | <b>Data zapłaty</b> | <b>Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji</b> |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>Ogółem</b>                                                 |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>5. Wydatki eksploatacyjne</b>                              |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>Miesiąc</b>                                                | <b>Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji (dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki)</b> | <b>Numer dokumentu księgowego</b> | <b>Kwota</b> | <b>Data zapłaty</b> | <b>Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji</b> |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
|                                                               |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>Ogółem</b>                                                 |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |
| <b>6. Wynajem pomieszczeń</b>                                 |                                                                                                                                          |                                   |              |                     |                                                                                 |

| Miesiąc                                                                                                                  | Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji (dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki) | Numer dokumentu księgowego | Kwota | Data zapłaty | Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------|--------------|--------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| Ogółem                                                                                                                   |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| <b>7. Remonty</b>                                                                                                        |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| Miesiąc                                                                                                                  | Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji (dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki) | Numer dokumentu księgowego | Kwota | Data zapłaty | Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| Ogółem                                                                                                                   |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| <b>8. Pozostałe wydatki bieżące – wymienić jakie;</b>                                                                    |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| Miesiąc                                                                                                                  | Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji (dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki) | Numer dokumentu księgowego | Kwota | Data zapłaty | Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| Ogółem                                                                                                                   |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| <b>9. Wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej dotowany podmiot za pełnienie funkcji dyrektora podmiotu oświatowego</b> |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |
| Miesiąc                                                                                                                  | Rodzaje wydatków finansowanych w ramach dotacji (dotyczy tylko wydatków związanych z działalnością dotowanej szkoły lub placówki) | Numer dokumentu księgowego | Kwota | Data zapłaty | Wysokość poniesionych wydatków finansowanych w ramach otrzymanej dotacji |
|                                                                                                                          |                                                                                                                                   |                            |       |              |                                                                          |

|                                    |                                      |  |  |  |  |  |
|------------------------------------|--------------------------------------|--|--|--|--|--|
|                                    |                                      |  |  |  |  |  |
|                                    |                                      |  |  |  |  |  |
|                                    |                                      |  |  |  |  |  |
|                                    |                                      |  |  |  |  |  |
|                                    |                                      |  |  |  |  |  |
|                                    | <b>Ogółem</b>                        |  |  |  |  |  |
| Ogółem kwota wykorzystanej dotacji |                                      |  |  |  |  |  |
|                                    | <b>Ogółem</b> ..... (słownie: .....) |  |  |  |  |  |
| Kwota niewykorzystanej dotacji     |                                      |  |  |  |  |  |
|                                    | <b>Ogółem</b> ..... (słownie: .....) |  |  |  |  |  |

**Część C****OŚWIADCZENIA I PODPIS(-Y) OSOBY(OSÓB) REPREZENTUJĄCEJ(-YCH) ORGAN PROWADZĄCY**

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.

|                                                  |                                                              |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
|                                                  |                                                              |
| Czytelny podpis osoby sporządzającej rozliczenie | Imienna pieczęć i podpis przedstawiciela organu prowadzącego |
| Miejscowość, data                                | Miejscowość, data                                            |