



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

Rzeszów, dnia 26 marca 2025 r.

Poz. 1492

UCHWAŁA NR XII/81/2025 RADY POWIATU KROŚNIEŃSKIEGO

z dnia 21 marca 2025 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych i niepublicznych jednostek oświatowych oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 z późn. zm.) oraz art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 754 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XXXV/268/2017 Rady Powiatu Krośnieńskiego z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych i niepublicznych jednostek oświatowych oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania, wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 4 ust. 1 i 2 otrzymuje brzmienie:

„1. Uprawniony do dotacji składa do piątego dnia każdego miesiąca roku udzielenia dotacji informacje o faktycznej liczbie uczniów, a także o liczbie uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub autyzmem, w tym z zespołem Aspergera posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, według stanu na pierwszy dzień roboczy miesiąca.”;

2. Wzory informacji, o których mowa w ust. 1 stanowią załączniki Nr 2 i Nr 4 do niniejszej uchwały.”;

2) załącznik Nr 1 do uchwały, otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 1 do niniejszej uchwały;

3) załącznik Nr 2 do uchwały, otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 2 do niniejszej uchwały;

4) załącznik Nr 3 do uchwały otrzymuje brzmienie określone w załączniku Nr 3 do niniejszej uchwały;

5) dodaje się załącznik Nr 4 do uchwały, w brzmieniu określonym w załączniku Nr 4 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Krośnieńskiego.

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

Przewodniczący Rady

Marcin Józefowicz

Załącznik Nr 1
do Uchwały Nr XII/81/2025
Rady Powiatu Krośnieńskiego
z dnia 21 marca 2025 r.

.....
(początek szkoły/placówki)

.....
(miejscowość, data)

Powiat Krośnieński

WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI NA ROK.....

1. Nazwa i adres szkoły/placówki:

2. Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę/placówkę:

3. Numer i data zezwolenia udzielonego przez Powiat na prowadzenie szkoły publicznej:

W przypadku szkół i placówek niepublicznych – wskazanie numeru i daty zaświadczenia o wpisie do ewidencji niepublicznych placówek oświatowych.....

4. Planowana liczba uczniów/wychowanków w roku:

1) w szkołach (dla każdego typu szkoły oddzielnie np. liceum ogólnokształcące, technikum z podaniem zawodów, itp.) w okresach:

styczeń – sierpień: liczba uczniów

wrzesień – grudzień: liczba uczniów

w tym planowana liczba uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną wraz z podaniem rodzaju niepełnosprawności w okresach:

styczeń – sierpień: liczba uczniów....., rodzaj niepełnosprawności.....,
w przypadku ucznia z niepełnosprawnością sprzężoną lub autyzmem, w tym z zespołem Aspergera planowana tygodniowa liczba godzin wsparcia.....,

wrzesień – grudzień: liczba uczniów....., rodzaj niepełnosprawności.....,
w przypadku ucznia z niepełnosprawnością sprzężoną lub autyzmem, w tym z zespołem Aspergera planowana tygodniowa liczba godzin wsparcia.....,

2) w placówkach w okresach:

styczeń – sierpień: liczba wychowanków

wrzesień – grudzień: liczba wychowanków

w tym planowana liczba wychowanków posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną wraz z podaniem rodzaju niepełnosprawności w okresach:

styczeń – sierpień: liczba wychowanków rodzaj niepełnosprawności

wrzesień – grudzień: liczba wychowanków rodzaj niepełnosprawności

3) w szkołach realizujących obowiązek szkolny lub nauki, w których zorganizowano **internat** w okresach:

styczeń – sierpień: liczba wychowanków

wrzesień – grudzień: liczba wychowanków

w tym planowana liczba wychowanków posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną wraz z podaniem rodzaju niepełnosprawności w okresach:

styczeń – sierpień: liczba wychowanków rodzaj niepełnosprawności

wrzesień – grudzień: liczba wychowanków rodzaj niepełnosprawności

5. Nazwa banku i numer rachunku bankowego, na który ma być przekazywana dotacja

.....

6. Zobowiązuję się do comiesięcznego składania informacji o aktualnej liczbie uczniów lub wychowanków.

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)

Załącznik Nr 2
do Uchwały Nr XII/81/2025
Rady Powiatu Krośnieńskiego
z dnia 21 marca 2025 r.

.....
(pieczęć/szkola/placowki oswiatowej)

.....
(miejscowość, data)

Powiat Krośnieński

**INFORMACJA O LICZBIE UCZNIÓW/WYCHOWANKÓW
NA MIESIĄC..... r.***

1. Nazwa i adres szkoły/placówki:

.....

2. Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę/placówkę:

.....

3. Numer i data zezwolenia udzielonego przez Powiat na prowadzenie szkoły publicznej:

.....

W przypadku szkół i placówek niepublicznych – wskazanie numeru i daty zaświadczenia o wpisie do ewidencji niepublicznych placówek oświatowych

4. Liczba uczniów/wychowanków na 1-szy dzień roboczy danego miesiąca na podstawie wpisu do książki uczniów/wychowanków oraz dzienników zajęć lekcyjnych:

1) Liceum Ogólnokształcące – liczba uczniów

2) Technikum – liczba uczniów ogółem:

a) zawód -, klasa I, liczba uczniów

b) zawód -, klasa, liczba uczniów

3) Branżowa Szkoła I Stopnia – liczba ogółem

a) zawód -, klasa I, liczba uczniów

b) zawód -, klasa, liczba uczniów

4) Internat – liczba wychowanków

5)

5. Liczba uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną na 1-szy dzień roboczy danego miesiąca na podstawie wpisu do książki uczniów/wychowanków oraz dzienników zajęć lekcyjnych:

- 1) rodzaj niepełnosprawności:, klasa, zawód, liczba dzieci, pobyt w internacie,
2)

6. Nazwa banku i numer rachunku bankowego:

.....

.....
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

.....
(miejscowość i data)

*termin przekazania informacji do 5-tego dnia każdego miesiąca.

Załącznik Nr 3
do Uchwały Nr XII/81/2025
Rady Powiatu Krośnieńskiego
z dnia 21 marca 2025 r.

.....
(nazwa szkoły/placówki oświatowej)

.....
(miejscowość, data)

Powiat Krośnieński

ROZLICZENIE OTRZYMANYCH DOTACJI W ROKU.....

1. Nazwa i adres szkoły/placówki:

.....

2. Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę/placówkę:

.....

3. Numer i data zezwolenia udzielonego przez Powiat na prowadzenie szkoły publicznej:

.....

W przypadku szkół i placówek niepublicznych – wskazanie numeru i daty zaświadczenia o wpisie do ewidencji niepublicznych placówek oświatowych.....

4. Dane o rzeczywistej liczbie uczniów w poszczególnych miesiącach roku

Miesiąc	Rzeczywista liczba uczniów wg szkół/placówek			Kwota otrzymanej dotacji	Wydatkowa na kwota dotacji	Kwota niewykorzysta nej dotacji
	Ogółem	w tym niepełnosprawnych;				
		Liczba uczniów	Rodzaj niepełnospraw ności			
Styczeń	Liceum Ogólnokształcące – Technikum – BS I Stopnia – Internat	Liceum Ogólnokształcące – Technikum – BS I Stopnia – Internat				
Luty						
Marzec						
Kwiecień						
Maj						
Czerwiec						
Lipiec						
Sierpień						

Wrzesień					
Październik					
Listopad					
Grudzień					

5. Poniesione wydatki z otrzymanej dotacji od początku roku kalendarzowego do końca minionego miesiąca sprawozdawczego, z wyłączeniem dotacji na dzieci posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:

Lp.	Rodzaj wydatku wg szkół/placówek	Wydatkowana dotacja w m-cu którego dotyczy rozliczenie	Wydatkowana kwota dotacji narastająco od początku roku
1	Wynagrodzenia kadry pedagogicznej		
2	Wynagrodzenia administracji i obsługi szkoły		
3	Pochodne od wynagrodzeń		
4	Zakup pomocy naukowych i dydaktycznych		
5	Zakup materiałów i wyposażenia		
6	Zakup energii		
7	Zakup usług pozostałych		
8	ZFŚS		
9	Pozostałe wydatki bieżące - wymienić jakie:		
10			
OGÓŁEM			

6. Poniesione wydatki z otrzymanej dotacji od początku roku kalendarzowego do końca minionego miesiąca sprawozdawczego, na dzieci posiadające orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, zgodnie z art. 35 ust. 4 ustawy.

Lp.	Rodzaj wydatku wg szkół/placówek	Wydatkowana dotacja w m-cu którego dotyczy rozliczenie	Wydatkowana kwota dotacji narastająco od początku roku
1	Wynagrodzenia kadry pedagogicznej		
2	Wynagrodzenia administracji i obsługi szkoły		
3	Pochodne od wynagrodzeń		
4	Zakup pomocy naukowych i dydaktycznych		
5	Zakup materiałów i wyposażenia		
6	Zakup energii		
7	Zakup usług pozostałych		
8	ZFŚS		
9	Pozostałe wydatki bieżące - wymienić jakie:		
10			
OGÓŁEM			

7. Liczba uczniów z niepełnosprawnościami w rozbiciu na poszczególne rodzaje niepełnosprawności:

Miesiąc	Liczba uczniów z niepełnosprawnościami w poszczególnych miesiącach, w tym:
---------	--

	Uczniowie z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym	Uczniowie niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją	Uczniowie niesłyszący, słabosłyszący, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym	Uczniowie z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub autyzmem, w tym z zespołem Aspergera
Styczeń				
Luty				
Marzec				
Kwiecień				
Maj				
Czerwiec				
Lipiec				
Sierpień				
Wrzesień				
Październik				
Listopad				
Grudzień				

8. Liczba uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, w rozbięciu na tygodniową liczbę godzin wsparcia w poszczególnych miesiącach:

Miesiąc	Liczba uczniów z którymi realizowana jest wskazana tygodniowa liczba godzin wsparcia, w przypadku gdy:			
	Liczba godzin wsparcia jest większa niż 10 godzin	Liczba godzin wsparcia jest większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom	Liczba godzin wsparcia jest większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom	Liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0
Styczeń				
Luty				
Marzec				
Kwiecień				
Maj				
Czerwiec				
Lipiec				
Sierpień				
Wrzesień				
Październik				

Listopad				
Grudzień				

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data sporządzenia rozliczenia)

.....
(imię i nazwisko osoby sporządzającej rozliczenie)

.....
(pieczęć i inicjały i czytelny podpis osoby upoważnionej do złożenia rozliczenia).

Załącznik Nr 4
do Uchwały Nr XII/81/2025
Rady Powiatu Krośnieńskiego
z dnia 21 marca 2025 r.

.....
(pieczęćka szkoły/placówki oświatowej)

.....
(miejscowość, data)

Powiat Krośnieński

INFORMACJA*

**O TYGODNIOWEJ FAKTYCZNEJ LICZBIE GODZIN WSPARCIA DLA UCZNIA
Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI SPRZĘŻONYMI LUB Z AUTYZMEM, W TYM ZESPOŁEM
ASPERGERA**

1. Nazwa i adres szkoły/placówki:

.....
...

2. Nazwa i adres organu prowadzącego szkołę/placówkę:

.....
...

3. Numer i data zezwolenia udzielonego przez Powiat na prowadzenie szkoły publicznej:

.....
...

W przypadku szkół i placówek niepublicznych – wskazanie numeru i daty zaświadczenia o wpisie do ewidencji niepublicznych placówek oświatowych.....

4. Informuję, że tygodniowa liczba godzin wsparcia dla ucznia/uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera w miesiącu..... roku wynosi łącznie: godzin/y dla ucznia/ów.

1) Na powyższy wymiar godzin składa się następująca tygodniowa liczba godzin wsparcia, realizowana z poszczególnymi uczniami:

a) tygodniowa liczba godzin zajęć wychowania przedszkolnego lub zajęć edukacyjnych realizowanych indywidualnie z uczniem lub w grupie liczącej do 5 uczniów, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 127 ust. 19 pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe w wymiarze:godzin/y, realizowanych dla ucznia/ów,

b) tygodniowa liczba godzin zajęć rewalidacyjnych oraz zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, realizujących zalecenia zawarte w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego

- oraz w indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym, o którym mowa w art. 127 ust. 3 ustawy - Prawo oświatowe, realizowanych indywidualnie z uczniem w wymiarze:godzin/y, realizowanych dla ucznia/ów,
- c) połowa tygodniowej liczby godzin zajęć rewalidacyjnych oraz zajęć z zakresu pomocy psychologiczno-pedagogicznej, realizujących zalecenia zawarte w orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego oraz w indywidualnym programie edukacyjno-terapeutycznym, o którym mowa w art. 127 ust. 3 ustawy - Prawo oświatowe, organizowanych w grupie w wymiarze:godzin/y, realizowanych dla ucznia/ów,
- d) tygodniowa liczba godzin zajęć i innych zadań realizowanych z uczniem przez nauczyciela posiadającego kwalifikacje z zakresu pedagogiki specjalnej zatrudnionego dodatkowo w celu współorganizowania kształcenia specjalnego uczniów z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, lub niepełnosprawnościami sprzężonymi w wymiarze:godzin/y, realizowanych dla..... ucznia/ów,
- e) tygodniowa liczba godzin zajęć i innych zadań realizowanych z uczniem przez specjalistów zatrudnionych dodatkowo w celu współorganizowania kształcenia specjalnego uczniów z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, lub niepełnosprawnościami sprzężonymi w wymiarze:godzin/y, realizowanych dla ucznia/ów,
- f) tygodniowa liczba godzin zajęć i innych zadań realizowanych przez pomoc nauczyciela dla uczniów z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, lub niepełnosprawnościami sprzężonymi w wymiarze:godzin/y, realizowanych dla ucznia/ów.
- 2) Liczba godzin wsparcia, wskazana w pkt 1 w rozbiću na liczbę godzin realizowanych z poszczególnymi uczniami w miesiącu roku wynosi odpowiednio:
- a) liczba uczniów, dla których realizowana liczba godzin wsparcia jest większa niż 10 godzin - uczniów,
- b) liczba uczniów, dla których realizowana liczba godzin wsparcia jest większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzin - uczniów,
- c) liczba uczniów, dla których realizowana liczba godzin wsparcia jest większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzin - uczniów,
- d) liczba uczniów, dla których realizowana liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godziny i nie jest równa 0 - uczniów.

.....
(pieczęćka i podpis osoby upoważnionej)

.....
(miejscowość i data)

*informację należy przygotować oddzielnie dla każdego typu szkoły (np. liceum ogólnokształcące, technikum, itp.) i przekazać w terminie do 5-tego dnia każdego miesiąca.