



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

Rzeszów, dnia 2 kwietnia 2025 r.

Poz. 1617

UCHWAŁA NR XI/105/2025 RADY GMINY TRZEBOWNISKO

z dnia 25 marca 2025 r.

**w sprawie zmiany uchwały Nr XXXVI /351/2021 Rady Gminy Trzebownisko z dnia 22 grudnia 2021 r.
w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli i innych niepublicznych
form wychowania przedszkolnego oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania
i wykorzystania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U.2024.1465 ze zm.) oraz art. 38 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz.U. 2024.754 ze zm.)

Rada Gminy Trzebownisko uchwala co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XXXVI/351/2021 Rady Gminy Trzebownisko z dnia 22 grudnia 2021 r. w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji dla niepublicznych przedszkoli i innych niepublicznych form wychowania przedszkolnego oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania, załącznik nr 1, załącznik nr 2 i załącznik nr 3 otrzymują brzmienie jak załącznik nr 1, załącznik nr 2 i załącznik nr 3 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Trzebownisko.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Podkarpackiego i ma zastosowanie do dotacji udzielonych od 1 stycznia 2025 r.

Przewodniczący Rady Gminy

mgr inż. Szymon Marszał

Załącznik nr 1 do uchwały Nr XI/105/2025 z dnia 25.03.2025. r.

.....dnia.....r.
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć organu prowadzącego)

Wójt Gminy Trzebownisko**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI NA ROK.....**

.....
(nazwa i adres jednostki¹)

1) Status jednostki:

☐ *publiczna*

numer zezwolenia i data wydania zezwolenia wydanego przez Gminę Trzebownisko na założenie jednostki publicznej albo numer zawarcia z Gminą Trzebownisko porozumienia o prowadzeniu jednostki publicznej

☐ *niepubliczna*

numer i data wydania zaświadczenia o wpisie do ewidencji jednostek niepublicznych prowadzonej przez Urząd Gminy Trzebownisko

1) Imię i nazwisko lub nazwa osoby prowadzącej jednostkę dotowaną:**2) Planowana liczba uczniów w okresie styczeń -sierpień:....., w tym:**

.....uczniów niepełnosprawnych(należy wskazać rodzaj niepełnosprawności określony w orzeczeniu);
.....uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju;
.....uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi;
.....uczniów niebędących mieszkańcami Gminy Trzebownisko;

3) Planowana liczba uczniów w okresie wrzesień -grudzień:....., w tym:

.....uczniów niepełnosprawnych(należy wskazać rodzaj niepełnosprawności określony w orzeczeniu);
.....uczniów objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju;
.....uczniów objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi;
.....uczniów niebędących mieszkańcami Gminy Trzebownisko;

4) Nazwa banku i numer rachunku bankowego , na który ma być przekazywana dotacja:

.....
(podpis osoby prowadzącej)

¹ Uwaga : Załącznik należy wypełnić i złożyć oddzielnie dla każdej jednostki z § 1 uchwały.

.....
(pieczęć organu prowadzącego).....
(miejscowość, data)

Informacja miesięczna o faktycznej liczbie uczniów
według stanu na pierwszy dzień miesiąca roku

Nazwa i adres placówki:

1. Informacja ogólna

Faktyczna liczba uczniów w miesiącu, w którym składana jest deklaracja

Miesiąc:**Rok:****Liczba uczniów ogółem:****1. Wykaz uczniów uczęszczających do jednostki zamieszkałych na terenie Gminy Trzebownisko (bez uczniów objętych kształceniem specjalnym na podst. orzeczenia PPP):**

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Adres zamieszkania
1.			
2.			
3.			

2. Wykaz uczniów uczęszczających do jednostki spoza terenu Gminy Trzebownisko. (bez uczniów objętych kształceniem specjalnym na podst. orzeczenia PPP):

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Adres zamieszkania
1.			
2.			
3.			

3. Uczniowie niepełnosprawni, objęci wczesnym wspomaganie rozwoju, uczestnicy zajęć rewalidacyjno-wychowawczych /w przypadku dzieci do lat 5, lub realizujących obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego dzieci 6 latnie lub więcej należy zaznaczyć **znakiem x w odpowiedniej rubryce)**

- a) Uczniowie niewidomi, słabowidzący, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim

Lp.	Numer orzeczenia	Dzieci do 5 lat	Dzieci 6 latnie lub więcej
1.			
2.			
3.			

- b) Uczniowie niesłyszący, słabosłyszący, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym

Dziennik Urzędowy Województwa Łódzkiego		102. 1017	
Lp.	Numer orzeczenia	Dzieci do 5 lat	Dzieci 6 letnie lub więcej
1.			
2.			
3.			

c) Uczniowie z niepełnosprawnością sprzężoną, z autyzmem (w tym zespół Aspergera)

Lp.	Numer Orzeczenia	W oddziałach integracyjnych	W oddziałach ogólnodostępnych:				Dzieci do 5 lat	Dzieci 6 letnie lub więcej
			do 2 h wsparcia	powyżej 2 do 5 h wsparcia	powyżej 5 do 10 h wsparcia	powyżej 10 h wsparcia		
1.								
2.								
3.								

d) Uczniowie objęci **wczesnym wspomaganie**m rozwoju

Lp.	Numer opinii	Proszę o zaznaczenie znakiem „x” jeżeli posiada również orzeczenie posiada orzeczenie
1.		
2.		
3.		

Numer rachunku bankowego, na który ma zostać przelana dotacja:

[illegible]

(UWAGA: proszę o umieszczenie informacji, jeśli dotychczasowy numer konta uległ zmianie)

Uwagi:

Termin składania informacji do 10 dnia każdego miesiąca:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym

Nazwisko i imię sporządzającego zestawienie

Numer telefonu

Imię i nazwisko lub nazwa osoby prowadzącej placówkę

Numer telefonu

(pieczęć i podpis)

(miejscowość, data)

(pieczęć organu prowadzącego)

Rozliczenie dotacji oświatowej otrzymanej z budżetu Gminy Trzebownik
za rok.....

I Dane podmiotu dotowanego:

1. Nazwa:.....

2. Adres:.....

II Dane o rachunku bankowym jednostki, na który wpłynęła dotacja:

1. Numer rachunku bankowego

[illegible]

2. Nazwa banku:.....

III. Dane o pobraniu dotacji:

[illegible]

niepełnosprawność intelektualną w stopniu lekkim												
W tym dzieci niesłyszące, słabosłyszące, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znaczącym												
W tym dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi i z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera												
Dzieci wyłącznie objęte wczesnym wspomaganie rozwoju												

Dane o wykorzystaniu dotacji na kształcenie, wychowanie, opiekę:**a) uczniów pełnosprawnych:**

Lp.	Nazwa wydatku*	Nazwa i nr dokumentu źródłowego**	Nazwa i nr dowodu zapłaty***	Data zapłaty	Kwota na dokumencie źródłowym(zł)	Kwota wykorzystanej dotacji (zł)
Roczna kwota otrzymanej dotacji *****.						
Roczna kwota wykorzystanej dotacji:						
Roczna kwota dotacji podlegająca zwrotowi:						

b) uczniowie i wychowankowie posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, uczestnicy zajęć rewalidacyjno- wychowawczych oraz uczniowie oddziałów integracyjnych

Lp.	Nazwa wydatku*	Nazwa i nr dokumentu źródłowego**	Nazwa i nr dowodu zapłaty***	Data zapłaty	Kwota na dokumencie źródłowym(zł)	Kwota wykorzystanej dotacji (zł)
Roczna kwota otrzymanej dotacji *****:						
Roczna kwota wykorzystanej dotacji:						
Roczna kwota dotacji podlegająca zwrotowi:						

* W szczególności wynagrodzenie brutto wraz z pochodnymi od wynagrodzeń(wynagrodzenia nauczycieli, pozostałych pracowników oraz wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej dotowany podmiot)

**W szczególności faktury VAT , rachunki, listy płac, deklaracje ZUS

***W szczególności wyciąg bankowy, raport księgowy

***** Kwota otrzymanej dotacji po zwrotach dotacji w trakcie roku budżetowego, w tym kwota podlegająca zajęciu przez gminę w ramach postępowania egzekucyjnego w administracji.

c) uczniowie i wychowankowie posiadający opinię o wczesnym wspomaganiu rozwoju

Lp.	Nazwa wydatku*	Nazwa i nr dokumentu źródłowego**	Nazwa i nr dowodu zapłaty***	Data zapłaty	Kwota na dokumencie źródłowym(zł)	Kwota wykorzystanej dotacji (zł)
Roczna kwota otrzymanej dotacji *****:						
Roczna kwota wykorzystanej dotacji:						
Roczna kwota dotacji podlegająca zwrotowi:						

d) łącznie uczniów pełnosprawnych i uczniów niepełnosprawnych:

Roczna kwota otrzymanej dotacji*:	
Roczna kwota wykorzystanej dotacji **:	
Roczna kwota dotacji podlegająca zwrotowi***:	

* Suma rocznych kwot otrzymanej dotacji z tabeli a) i b)

** Suma rocznych kwot wykorzystanej dotacji z tabeli a) i b),

*** Suma rocznych kwot dotacji podlegająca zwrotowi z tabeli a) i b).

Imię i nazwisko osoby sporządzającej zestawienie

Numer telefonu kontaktowego

Imię i nazwisko lub nazwa organu prowadzącego

.....

(pieczętka i podpis)

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 38 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego, w drodze uchwały, ustala tryb udzielania i rozliczania dotacji oraz tryb przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania.

Ustawa z dnia 1 października 2024 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego oraz Rozporządzenie Ministra Edukacji z dnia 18 grudnia 2024r. w sprawie sposobu podziału łącznej kwoty potrzeb oświatowych między jednostki samorządu terytorialnego w roku 2025 wprowadziły od dnia 1 stycznia 2025 r. zmiany powodujące konieczność dostosowania dotychczas obowiązującej uchwały do zmian przepisów prawa.

Uwzględniając powyższe podjęcie uchwały jest zasadne i konieczne.