



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO

Lublin, dnia 16 kwietnia 2025 r.

Poz. 2257

UCHWAŁA NR X/67/2025 RADY GMINY WOLA UHRUSKA

z dnia 14 kwietnia 2025 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych i niepublicznych podmiotów oświatowych oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystywania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 i art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, z późn. zm.) oraz na podstawie art. 38 ust. 1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. z 2025 r. poz. 439) – Rada Gminy Wola Uhruska uchwała, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XXXI/208/2018 Rady Gminy Wola Uhruska z dnia 8 marca 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych i niepublicznych podmiotów oświatowych oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystywania (Dz. Urz. Woj. Lubelskiego z 2018 r. poz. 1146, z późn. zm.) załączniki 1-3 otrzymują brzmienie jak w załącznikach nr 1, 2 i 3 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Wola Uhruska.

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

Przewodnicząca Rady Gminy
Wola Uhruska

Honorata Dyczkowska

Załącznik nr 1
do Uchwały Nr X/67/2025
Rady Gminy Wola Uhruska
z dnia 14 kwietnia 2025 r.

*pieczętka wnioskodawcy (organu prowadzącego)
lub imię i nazwisko osoby fizycznej*

Termin złożenia do 30 września roku
poprzedzającego rok udzielenia dotacji

**Wójt Gminy
Wola Uhruska**

**Wniosek
o udzielenie dotacji z budżetu Gminy Wola Uhruska na 20.... rok**

I. Dane szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego:

1. Nazwa:
2. Adres:
3. Typ i charakter placówki:
4. Numer telefonu:
5. Adres e-mail:

II. Dane osoby/organu prowadzącego:

1. Imię i nazwisko/nazwa organu:
2. Adres:
3. Numer telefonu:
4. Adres e-mail:

III. Numer i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek/numer i data decyzji o nadaniu uprawnień szkoły publicznej/numer i data zezwolenia na prowadzenie publicznej jednostki oświatowej:

.....
.....

IV. Rachunek bankowy właściwy do przekazania dotacji:

1. Nazwa banku:
2. Numer rachunku:

V. Planowana liczba uczniów w roku kalendarzowym:

Etap edukacyjny Liczba wychowanków/ uczniów	Wychowanie przedszkolne		Szkoła podstawowa	
	Przedszkole/ Inna forma wychowania przedszkolnego/ Oddział przedszkolny w szkole podstawowej niepotrzebne skreślić	w tym odbywających obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne	klasy I-III	klasy IV-VIII
W okresie styczeń - sierpień				
1. Ogółem				
w tym (np. z Ukrainy)				
2. Z innej gminy				
3. Uczących się poza szkołą				
4. Niepełnosprawnych, w tym: (podać rodzaj niepełnosprawności):				
1) z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera z uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia w oddziałach ogólnodostępnych:				
a) powyżej 10 godzin				
b) od 6 do 10 godzin				
c) od 3 do 5 godzin				
d) od 1 do 2 godzin				
2) niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym				
3) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją				
4) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym				
5)				
5. Objętych wczesnym wspomaganie rozwoju				
6. Objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi				
7. Objętych innymi przesłankami zwiększającymi				
W okresie wrzesień - grudzień				
1. Ogółem				
w tym (np. z Ukrainy)				
2. Z innej gminy				
3. Uczących się poza szkołą				

4. Niepełnosprawnych, w tym: (podać rodzaj niepełnosprawności):				
1) z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera z uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia w oddziałach ogólnodostępnych:				
a) powyżej 10 godzin				
b) od 6 do 10 godzin				
c) od 3 do 5 godzin				
d) od 1 do 2 godzin				
2) niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym				
3) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją				
4) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym				
5)				
5. Objętych wczesnym wspomaganie rozwoju				
6. Objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi				
7. Objętych innymi przesłankami zwiększającymi				

VI. Oświadczenia i podpisy:

- Oświadczam, że dane podane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- Zobowiązuję się do składania miesięcznych informacji o aktualnej liczbie uczniów.

.....
miejsowość, data

.....
pieczętka i podpis osoby fizycznej lub przedstawiciela osoby prawnej

Załącznik nr 2
do Uchwały Nr X/67/2025
Rady Gminy Wola Uhruska
z dnia 14 kwietnia 2025 r.

pieczęć wnioskodawcy (organu prowadzącego)
lub imię i nazwisko osoby fizycznej

Termin złożenia do 10 dnia każdego miesiąca

**Wójt Gminy
Wola Uhruska**

**Informacja o aktualnej liczbie uczniów
wg stanu na pierwszy dzień miesiąca 20..... roku**

I. Dane szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego:

1. Nazwa:
2. Adres:
3. Typ i charakter placówki:
4. Numer telefonu:
5. Adres e-mail:

II. Dane osoby/organu prowadzącego:

1. Imię i nazwisko/nazwa organu:
2. Adres:
3. Numer telefonu:
4. Adres e-mail:

III. Aktualna liczba uczniów:

Etap edukacyjny Liczba wychowanków/ uczniów	Wychowanie przedszkolne		Szkoła podstawowa	
	Przedszkole/ Inna forma wychowania przedszkolnego/ Oddział przedszkolny w szkole podstawowej niepotrzebne skreślić	w tym odbywających obowiązkowe roczne przygotowanie przedszkolne	klasy I-III	klasy IV-VIII
1. Ogółem				
w tym(np. z Ukrainy)				
2. Z innej gminy				
3. Uczących się poza szkołą				

4. Niepełnosprawnych, tym (podać rodzaj niepełnosprawności):				
1) z niepełnosprawnościami sprzężonym, z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera, z uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia w oddziałach ogólnodostępnych:				
a) powyżej 10 godzin				
b) od 6 do 10 godzin				
c) od 3 do 5 godzin				
d) od 1 do 2 godzin				
2) niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym				
3) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją				
4) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim, niedostosowanych społecznie, zagrożonych niedostosowaniem społecznym				
5)				
5. Objętych wczesnym wspomaganie rozwoju				
6. Objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi				
7. Objętych innymi przesłankami zwiększającymi				

IV. Wykaz uczniów spoza terenu gminy

Lp.	Imię i nazwisko	Typ jednostki /klasa	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Nazwa gminy
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					

14.					
15.					

V. Oświadczenia i podpisy:

Oświadczam, że dane podane w informacji są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość, data

.....
*pieczętka i podpis osoby fizycznej lub
przedstawiciela osoby prawnej*

Załącznik nr 3
do Uchwały Nr X/67/2025
Rady Gminy Wola Uhruska
z dnia 14 kwietnia 2025 r.

*pieczętka wnioskodawcy (organu prowadzącego)
lub imię i nazwisko osoby fizycznej*

Termin złożenia:

- 20 dni po zakończeniu roku
- 15 dni po zakończeniu działalności

**Wójt Gminy
Wola Uhruska**

**Rozliczenie dotacji oświatowej
otrzymanej z budżetu gminy Wola Uhruska**

I. Dane szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego:

1. Nazwa:
2. Adres:
3. Typ i charakter placówki:
4. Numer telefonu:
5. Adres e-mail:
6. Forma podmiotu oświatowego:

II. Dane osoby/organu prowadzącego:

1. Imię i nazwisko/nazwa organu:
2. Adres:
3. Numer telefonu:
4. Adres e-mail:

III. Okres którego dotyczy rozliczenie:

- za rok,
- od 01.01.r. dor.

IV. Kwota dotacji (od początku roku do końca okresu sprawozdawczego):

- otrzymana zł,
- wykorzystana zł.
- otrzymana na kształcenie specjalne zł,
- wykorzystana na kształcenie specjalne zł.

VI. Zestawienie wydatków sfinansowanych z dotacji w okresie rozliczeniowym:

Lp.	Rodzaj wydatku	Kwota wydatku						
		Szkoła podstawowa		Przedszkole/ Inna forma wychowania przedszkolnego/ Oddział przedszkolny w szkole podstawowej niepotrzebne skreślić		Wczesne wspomaganie rozwoju	Zajęcia rewalidacyjno- wychowawcze	Inne przesłanki zwiększające
		pełnosprawni	niepełnosprawni	pełnosprawni	niepełnosprawni			
1.	Wynagrodzenia dyrekcji i nauczycieli							
2.	Wynagrodzenia pozostałych pracowników							
3.	Pochodne od wynagrodzeń nieujęte w pkt. 1-2							
4.	Zakup materiałów i wyposażenia							
5.	Zakup pomocy dydaktycznych							
6.	Oplaty za media							
7.	Zakup usług							
8.	Wynajem pomieszczeń							
9.	Pozostałe wydatki bieżące (wymienić jakie):							
10.	Zakup środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych							
11.	Inne rodzaje (podać jakie)							
12.	Minimalna kwota obowiązkowych wydatków na kształcenie specjalne, wyliczona zgodnie z art. 35 ust. 5 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych							

13.	Faktyczne wydatki pokryte z dotacji na kształcenie specjalne							
	Wynagrodzenie brutto osoby fizycznej prowadzącej dotowany podmiot za pełnienie funkcji dyrektora podmiotu oświatowego w poszczególnych miesiącach:							
	Styczeń							
	Luty							
	Marzec							
	Kwiecień							
14.	Maj							
	Czerwiec							
	Lipiec							
	Sierpień							
	Wrzesień							
	Październik							
	Listopad							
	Grudzień							
	Razem (pkt. 1-14):							

VII. Oświadczenia i podpisy:

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość, data

.....
*pieczętka i podpis osoby fizycznej lub
przedstawiciela osoby prawnej*

VIII. Adnotacje urzędowe:

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

.....
miejsowość, data

.....
*pieczętka i podpis pracownika
organu dotującego*