



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO

---

Lublin, dnia 27 marca 2025 r.

Poz. 1779

### UCHWAŁA NR XII/71/2025 RADY GMINY PUŁAWY

z dnia 20 marca 2025 r.

#### **w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych innych form wychowania przedszkolnego prowadzonych na terenie Gminy Puławy 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, poz. 1572, poz. 1907 i poz. 1940) oraz na podstawie art. 38 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. z 2024 r. poz. 754, poz. 1562 i poz. 1572) – Rada Gminy Puławy uchwala, co następuje:

**§ 1.1.** Uchwała ustala tryb udzielania i rozliczania dotacji oraz tryb przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobierania i wykorzystania dla publicznych innych form wychowania przedszkolnego prowadzonych na terenie Gminy Puławy, przez osoby fizyczne, zwanych dalej „podmiotami oświatowymi”.

**§ 2.1.** W celu uzyskania prawa do dotacji organy prowadzące inne formy wychowania przedszkolnego składają Wójtowi Gminy Puławy wnioski o udzielenie dotacji dla prowadzonego przez siebie podmiotu oświatowego, o którym mowa w § 1, zawierające informacje o planowanej liczbie uczniów, dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, uczniów zajęć rewalidacyjno- wychowawczych – nie później niż do dnia 30 września roku poprzedzającego rok udzielenia dotacji, z zastrzeżeniem ust. 3.

2. Organy prowadzące publiczne inne formy wychowania przedszkolnego składają informacje o planowanej na kolejny rok budżetowy liczbie uczniów w terminie do 30 września roku poprzedzającego rok udzielania dotacji, celem złożenia materiałów niezbędnych do zaprojektowania budżetu gminy.

3. Obowiązek, o którym mowa w ust.1, dotyczy również organów prowadzących inne formy wychowania przedszkolnego w zakresie podawania planowanej liczby uczniów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych oraz dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, w celu uzyskania prawa do dotacji, o którym mowa w art. 15 i art. 30 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych.

4. Wzór wniosku, zawierający zakres danych, określa załącznik nr 1 do uchwały.

**§ 3.1.** Organy prowadzące dotowane podmioty oświatowe składa w terminie do 10. dnia każdego miesiąca Wójtowi Gminy Puławy informację o faktycznej liczbie uczniów, dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych, w prowadzonym przez siebie podmiocie oświatowym, wymienionym w § 1, na które przysługuje dotacja udzielona w trybie ustawy o finansowaniu zadań oświatowych – według stanu na pierwszy dzień danego miesiąca, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Informację o liczbie uczniów, dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, uczestników zajęć rewalidacyjno – wychowawczych, którzy zostali przyjęci lub odeszli z dotowanego podmiotu oświatowego po pierwszym dniu danego miesiąca, którego dotyczyła informacja, składa się wraz z taką informacją w miesiącu następnym – z podaniem liczby dni pozostawania uczniem, dzieckiem objętym wczesnym wspomaganie rozwoju lub uczestnikiem zajęć rewalidacyjno – wychowawczych w ubiegłym miesiącu.

3. Wzór informacji określa załącznik nr 2 do uchwały.

§ 4. 1. Organy prowadzące dotowane podmioty oświatowe, o których mowa w § 1, są obowiązane sporządzać i przekazywać Wójtowi Gminy Puławy rozliczenie przyznanej dotacji za podmioty oświatowe, o których mowa § 1, za okres od stycznia do grudnia roku, w którym udzielono dotacji – w terminie do 15 stycznia roku następnego.

2. Organy prowadzące podmioty oświatowe, które kończą swoją działalność w trakcie trwania roku budżetowego składają, w terminie do 15 dnia następującego po terminie zakończenia działalności, pisemne rozliczenie z wykorzystania otrzymanej dotacji, za okres od początku roku budżetowego do dnia zakończenia działalności.

3. Wzór rozliczenia dotacji, zawierający zakres danych rozliczenia stanowi załącznik nr 3 do uchwały.

4. Organ dotujący ma prawo do żądania wyjaśnień i dodatkowych informacji w zakresie złożonych rozliczeń oraz korekt tych rozliczeń.

5. Poprawne sporządzone rozliczenie z wykorzystania dotacji podlega zatwierdzeniu przez organ dotujący w terminie 14 dni od dnia wpływu rozliczenia.

6. Niewykorzystana kwota dotacji podlega zwrotowi w terminie do 31 stycznia roku następującego po roku udzielenia dotacji.

§ 5. 1. Organowi dotującemu przysługuje prawo kontroli prawidłowości pobrania dotacji oraz prawidłowości wykorzystania dotacji, przez podmioty oświatowe, o których mowa w § 1.

2. Kontrola przeprowadzana jest na podstawie imiennego upoważnienia Wójta Gminy Puławy.

3. Upoważnienie zawiera:

- 1) oznaczenie organu, datę i miejsce wystawienia;
- 2) wskazanie podstawy prawnej kontroli;
- 3) imiona i nazwiska osób upoważnionych do przeprowadzenia kontroli;
- 4) określenie nazwy kontrolowanego podmiotu oświatowego;
- 5) określenie zakresu kontroli;
- 6) datę rozpoczęcia kontroli i przewidywany termin zakończenia kontroli;
- 7) podpis osoby udzielającej upoważnienia z podaniem zajmowanego stanowiska i funkcji.

4. O zamiarze przeprowadzenia kontroli, kontrolujący zawiadamia kontrolowany podmiot oświatowy pisemnie – nie później niż na 7 dni przed terminem rozpoczęcia kontroli.

5. Czynności kontrolne przeprowadza się w siedzibie podmiotu kontrolowanego w dniach i godzinach pracy obowiązujących w podmiocie kontrolowanym oraz w obecności jego pracowników, a w uzasadnionych przypadkach – w dniach i godzinach ustalonych pomiędzy kontrolującymi a osobami reprezentującymi podmioty kontrolowane.

6. W przypadku nieposiadania dokumentów, objętych kontrolą, w siedzibie kontrolowanego podmiotu oświatowego, organ prowadzący zobowiązany jest dostarczyć i udostępnić kontrolującym dokumenty w miejscu, o którym mowa w ust. 5.

7. Dokumentacja finansowa dotycząca wykorzystania otrzymanej dotacji oświatowej powinna być opisana w sposób trwały, umożliwiający ustalenie wysokości wydatków sfinansowanych ze środków dotacji – w odniesieniu do zakresu wykorzystania dotacji, o którym mowa w ustawie o finansowaniu zadań oświatowych.

8. Kontrolujący mają prawo dokonywania odpisów i kserokopii kontrolowanej dokumentacji, służących dokumentowaniu stwierdzonych nieprawidłowości.

9. Kserokopie służące jako załączniki do protokołu kontroli powinny być poświadczone za zgodność z oryginałem przez osoby reprezentujące kontrolowany podmiot oświatowy.

10. W razie potrzeby kontrolujący mogą występować do organu prowadzącego kontrolowany podmiot oświatowy lub do jego dyrektora o udzielenie wyjaśnień, sporządzenie obliczeń i zestawień w zakresie pobrania i wykorzystania dotacji.

**§ 6.** Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół kontroli w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, który podpisują kontrolujący i przedstawiciele kontrolowanego podmiotu oświatowego.

**§ 7. 1.** Jeżeli osoba reprezentująca lub prowadząca kontrolowany podmiot oświatowy odmawia podpisania protokołu – protokół podpisują jedynie osoby kontrolujące, czyniąc adnotacje o odmowie podpisania protokołu oraz dołączają pisemne wyjaśnienia przyczyn odmowy podpisu.

2. Odmowa podpisania protokołu nie wstrzymuje wydania wniosków pokontrolnych oraz dochodzenia zwrotu w trybie określonym w odrębnych przepisach.

3. Osoba reprezentująca lub przeprowadzająca kontrolowany podmiot oświatowy może zgłosić Wójtowi Gminy Puławy w terminie 7 dni od dnia podpisania protokołu kontroli, pisemne wyjaśnienia lub zastrzeżenia co do ustaleń zawartych w protokole.

4. Wójt Gminy Puławy rozpatruje złożone wyjaśnienia i zastrzeżenia oraz zawiadamia pisemnie kontrolowany podmiot oświatowy o wyniku tego rozpatrzenia w terminie 14 dni od dnia ich wpływu.

**§ 8. 1.** W przypadku stwierdzenia, w trakcie kontroli, nieprawidłowości mających wpływ na prawo do dotacji, przysługującej kontrolowanemu podmiotowi oświatowemu, Wójt Gminy Puławy w terminie 14 dni od dnia podpisania protokołu albo od dnia wpływu wyjaśnień lub zastrzeżeń, o których mowa w § 7 ust. 3, kieruje do kontrolowanego podmiotu oświatowego wystąpienie pokontrolne wzywające do zwrotu całości lub części przekazanej dotacji.

2. Wystąpienia pokontrolnego nie kieruje się, jeżeli Wójt Gminy Puławy uwzględni wyjaśnienia lub zastrzeżenia, o których mowa w § 7 ust. 3.

3. Podmioty kontrolowane w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego zawiadamiają Wójta Gminy Puławy o realizacji wniosków zawartych w wystąpieniu pokontrolnym.

**§ 9.** Traci moc uchwała Rady Gminy Puławy Nr XXVIII/245/2017 z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych innych form wychowania przedszkolnego prowadzonych na terenie Gminy Puławy oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystywania (Dz. Urz. Woj. Lub., z 2017 r. poz. 5522).

**§ 10.** Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Puławy.

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

Przewodniczący Rady Gminy  
Puławy

**Tomasz Mizak**

**Załącznik nr 1  
do uchwały nr  
XII/71/2025 Rady Gminy  
Puławy z dnia 20 marca  
2025 r.**

.....  
(pieczęć organu prowadzącego  
– osoby prawnej lub imię i  
nazwisko osoby fizycznej

Termin złożenia: do 30 września roku poprzedzającego rok budżetowy

### **Wójt Gminy Puławy**

#### **Wniosek o udzielenie dotacji oświatowej na ..... rok**

1. Nazwa i adres wnioskodawcy: osoby prowadzącej .....  
.....,
2. Dane innej formy wychowania przedszkolnego (zwanej dalej "podmiotem oświatowym"):
  - a) nazwa .....  
.....,
  - b) adres i numery telefonów jednostki oświatowej .....  
.....
3. Numer i data zezwolenia na prowadzenie publicznej jednostki oświatowej .....  
.....
4. Nazwa banku i numer rachunku bankowego dotowanej jednostki oświatowej lub zespołu jednostek oświatowych .....  
.....
5. Planowana liczba uczniów:
  - a) w okresach: styczeń – sierpień ..... wrzesień – grudzień .....

- w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych z podaniem rodzajów niepełnosprawności i wyszczególnieniem liczby dzieci, które ukończyły 6 lat lub więcej w roku bazowym według tabeli:

| Lp.   | Rodzaj niepełnosprawności uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego                                                         |                                                                                                                    | Liczba uczniów styczeń - sierpień |                                                        | Liczba uczniów wrzesień - grudzień |                                                        |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                        |                                                                                                                    | Ogółem                            | W tym którzy ukończyli 6 lat lub więcej w roku bazowym | Ogółem                             | W tym którzy ukończyli 6 lat lub więcej w roku bazowym |
| 1     | z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w tym z zespołem Aspergera                                                                                        | bez względu na liczbę godzin wsparcia                                                                              |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | Z uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia tych uczniów w oddziałach ogólnodostępnych                     |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | powyżej 10 godzin – waga .....                                                                                     |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | od 6 do 10 godzin – waga .....                                                                                     |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | od 3 do 5 godzin – waga .....                                                                                      |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | od 1 do 2 godzin – waga .....                                                                                      |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | Brak godzin wsparcia                                                                                               |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
|       | 2                                                                                                                                                      | niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym waga ..... |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
| 3     | dla dzieci niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim waga ..... |                                                                                                                    |                                   |                                                        |                                    |                                                        |
| RAZEM |                                                                                                                                                        |                                                                                                                    |                                   |                                                        |                                    |                                                        |

b) planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka:

w okresach: styczeń – sierpień

wrzesień – grudzień

.....

.....

c) planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno - wychowawczych:

w okresach: styczeń – sierpień

wrzesień – grudzień

.....

.....

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

.....

(miejscowość, data)

.....

(pieczęćka imienna i czytelny podpis osoby fizycznej lub przedstawiciela osoby prawnej prowadzącej dotowaną jednostkę)

**Załącznik nr 2**  
**do uchwały nr XII/71/2025**  
**Rady Gminy Puławy z dnia**  
**20 marca 2025 r.**

.....

(pieczęć organu prowadzącego

– osoby prawnej lub imię i

nazwisko osoby fizycznej

Termin złożenia: do 10 dnia każdego miesiąca

**Wójt Gminy Puławy**

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

1. Nazwa i adres wnioskodawcy: osoby prowadzącej .....

.....

2. Nazwa banku i numer rachunku bankowego dotowanej jednostki oświatowej lub zespołu jednostek oświatowych .....

.....

3. Aktualna liczba uczniów w miesiącu ..... r.

– w tym planowana liczba uczniów niepełnosprawnych z podaniem rodzajów niepełnosprawności i wyszczególnieniem liczby dzieci, które ukończyły 6 lat lub więcej w roku bazowym według tabeli:

| Lp.   | Rodzaj niepełnosprawności uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego                                                         |                                                                                                | Liczba uczniów |                                                        |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------|
|       |                                                                                                                                                        |                                                                                                | Ogółem         | W tym którzy ukończyli 6 lat lub więcej w roku bazowym |
| 1     | z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w tym z zespołem Aspergera                                                                                        | bez względu na liczbę godzin wsparcia                                                          |                |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | Z uwzględnieniem tygodniowej liczby godzin wsparcia tych uczniów w oddziałach ogólnodostępnych |                |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | powyżej 10 godzin – waga .....                                                                 |                |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | od 6 do 10 godzin – waga .....                                                                 |                |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | od 3 do 5 godzin – waga .....                                                                  |                |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | od 1 do 2 godzin – waga .....                                                                  |                |                                                        |
|       |                                                                                                                                                        | Brak godzin wsparcia                                                                           |                |                                                        |
| 2     | niesłyszących, słabosłyszących, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym waga .....                                     |                                                                                                |                |                                                        |
| 3     | dla dzieci niewidomych, słabowidzących, z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim waga ..... |                                                                                                |                |                                                        |
| RAZEM |                                                                                                                                                        |                                                                                                |                |                                                        |

4. Aktualna liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka: .....

5. Aktualna liczba uczestników zajęć rewalidacyjno - wychowawczych: .....

6. Liczba uczniów, którzy przybyli lub ubyli z podmiotu oświatowego w miesiącu ubiegłym – po pierwszym dniu tego miesiąca, z podaniem liczby dni pozostawania ucznia w podmiocie oświatowym w ubiegłym miesiącu: .....

7. Dane uczniów innej formy wychowania przedszkolnego spoza terenu Gminy Puławy – niebędących uczniami niepełnosprawnymi, uczniami z Ukrainy posiadającymi status pobytu legalnego oraz którzy ukończyli 6 lat lub więcej w roku bazowym:

| Lp. | Imię i nazwisko ucznia<br>niebędącego mieszkańcem gminy<br>dotującej | Data urodzenia<br>ucznia | Adres<br>zamieszkania<br>ucznia | Nazwa i adres<br>gminy właściwej na<br>miejsce<br>zamieszkania |
|-----|----------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 1.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 2.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 3.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 4.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 5.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 6.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 7.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 8.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 9.  |                                                                      |                          |                                 |                                                                |
| 10. |                                                                      |                          |                                 |                                                                |

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(pieczęćka imienna i czytelny  
podpis osoby fizycznej lub  
przedstawiciela osoby  
prawnej prowadzącej  
dotowaną jednostkę)

**Załącznik nr 3  
do uchwały nr XII/71/2025  
Rady Gminy Puławy  
z dnia 20 marca 2025 r.**

.....  
(pieczęć osoby prawnej lub  
imię  
i nazwisko osoby fizycznej -  
prowadzących dotowany  
podmiot

Przekazać w terminie:

- 15 dni po zakończeniu roku,
- 15 dni od zakończenia działalności.

**Wójt Gminy Puławy**

**Rozliczenie dotacji oświatowej otrzymanej z budżetu Gminy Puławy**

1. Nazwa i adres dotowanej innej formy wychowania przedszkolnego .....  
.....  
.....
2. Rozliczenie za okres:
  - a) Od 01.01.20     r. do ..... 20.... r,
  - b) za ..... rok.
3. Kwota dotacji (narastająco od początku roku do końca okresu sprawozdawczego) otrzymana na uczniów pełnosprawnych: ..... zł; wykorzystana: ..... zł.
4. Kwota dotacji (narastająco od początku roku do końca okresu sprawozdawczego) otrzymana na uczniów niepełnosprawnych: ..... zł; wykorzystana: ..... zł.
5. Kwota dotacji (narastająco od początku roku do końca okresu sprawozdawczego) otrzymana na uczniów objętych wczesnym wspomaganie rozwoju: ..... zł; wykorzystana: ..... zł.

6. Faktyczna liczba innej formy wychowania przedszkolnego (należy podać za każdy miesiąc osobno):

| <i>Miesiąc</i> | <i>Liczba uczniów niepełnosprawnych</i> | <i>Liczba uczniów pełnosprawnych</i> | <i>w tym</i>                                                                                  |                                                            |
|----------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|                |                                         |                                      | <i>Liczba uczniów niepełnosprawnych, w tym objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi</i> | <i>Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju</i> |
| Styczeń        |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Luty           |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Marzec         |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Kwiecień       |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Maj            |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Czerwiec       |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Lipiec         |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Sierpień       |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Wrzesień       |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Październik    |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Listopad       |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| Grudzień       |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |
| RAZEM          |                                         |                                      |                                                                                               |                                                            |

7. Faktyczna liczba uczniów innej formy wychowania przedszkolnego spoza terenu Gminy Puławy – niebędących uczniami niepełnosprawnymi, uczniami z Ukrainy posiadającymi status pobytu legalnego oraz którzy ukończyli 6 lat lub więcej w roku bazowym:

| <i>Miesiąc</i> | <i>Liczba ogółem</i> | <i>w tym liczba i nazwa gminy, z terenu której pochodzą dzieci</i> |
|----------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Styczeń        |                      |                                                                    |
| Luty           |                      |                                                                    |
| Marzec         |                      |                                                                    |
| Kwiecień       |                      |                                                                    |
| Maj            |                      |                                                                    |
| Czerwiec       |                      |                                                                    |
| Lipiec         |                      |                                                                    |
| Sierpień       |                      |                                                                    |
| Wrzesień       |                      |                                                                    |
| Październik    |                      |                                                                    |
| Listopad       |                      |                                                                    |
| Grudzień       |                      |                                                                    |

## 8. Zestawienie wydatków dotowanego podmiotu oświatowego, sfinansowanych z dotacji w okresie rozliczeniowym:

a) sfinansowanych dotacją przekazaną na uczniów pełnosprawnych:

| <i>Lp.</i>    | <i>Rodzaj wydatku</i>                                                                                                                                                                           | <i>Kwota wydatku</i> |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1.            | Wynagrodzenia nauczycieli i wicedyrektorów                                                                                                                                                      |                      |
| 2.            | Wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej dotowany podmiot za pełnienie funkcji dyrektora podmiotu oświatowego                                                                                  |                      |
| 3.            | Wynagrodzenia pozostałych pracowników wychowawczo-opiekuńczych oraz obsługi organizacyjno-finansowej                                                                                            |                      |
| 4.            | Pochodne od wynagrodzeń, o których mowa w punktach 1-3                                                                                                                                          |                      |
| 5.            | Zakup materiałów i wyposażenia                                                                                                                                                                  |                      |
| 6.            | Opłaty za media                                                                                                                                                                                 |                      |
| 7.            | Zakup pomocy dydaktycznych                                                                                                                                                                      |                      |
| 8.            | Zakup usług                                                                                                                                                                                     |                      |
| 9.            | Wynajem pomieszczeń                                                                                                                                                                             |                      |
| 10.           | Pozostałe wydatki bieżące – wymienić, jakie:<br>Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, o których mowa w art. 35 ust. 1, pkt 2 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych |                      |
| <b>RAZEM:</b> |                                                                                                                                                                                                 |                      |

b) sfinansowanych dotacją przekazaną na uczniów niepełnosprawnych:

| <i>Lp.</i> | <i>Rodzaj wydatku</i>                                                                                          | <i>Kwota wydatku</i> |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1.         | Wynagrodzenia nauczycieli i wicedyrektorów                                                                     |                      |
| 2.         | Wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej dotowany podmiot za pełnienie funkcji dyrektora podmiotu oświatowego |                      |
| 3.         | Wynagrodzenia pozostałych pracowników wychowawczo-opiekuńczych oraz obsługi organizacyjno-finansowej           |                      |
| 4.         | Pochodne od wynagrodzeń, o których mowa w punktach 1-3                                                         |                      |
| 5.         | Zakup materiałów i wyposażenia                                                                                 |                      |
| 6.         | Opłaty za media                                                                                                |                      |
| 7.         | Zakup pomocy dydaktycznych                                                                                     |                      |
| 8.         | Zakup usług                                                                                                    |                      |
| 9.         | Wynajem pomieszczeń                                                                                            |                      |
| 10.        | Pozostałe wydatki bieżące – wymienić, jakie:                                                                   |                      |

|               |                                                                                                                                                 |  |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|               | Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, o których mowa w art. 35 ust. 1, pkt 2 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych |  |
| <b>RAZEM:</b> |                                                                                                                                                 |  |

c) sfinansowanych dotacją przekazaną na wczesne wspomaganie dziecka:

| <b>Lp.</b>    | <b>Rodzaj wydatku</b>                                                                                                                           | <b>Kwota wydatku</b> |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 1.            | Wynagrodzenia nauczycieli i wicedyrektorów                                                                                                      |                      |
| 2.            | Wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej dotowany podmiot za pełnienie funkcji dyrektora podmiotu oświatowego                                  |                      |
| 3.            | Wynagrodzenia pozostałych pracowników wychowawczo-opiekuńczych oraz obsługi organizacyjno-finansowej                                            |                      |
| 4.            | Pochodne od wynagrodzeń, o których mowa w punktach 1-3                                                                                          |                      |
| 5.            | Zakup materiałów i wyposażenia                                                                                                                  |                      |
| 6.            | Opłaty za media                                                                                                                                 |                      |
| 7.            | Zakup pomocy dydaktycznych                                                                                                                      |                      |
| 8.            | Zakup usług                                                                                                                                     |                      |
| 9.            | Wynajem pomieszczeń                                                                                                                             |                      |
| 10.           | Pozostałe wydatki bieżące – wymienić, jakie:                                                                                                    |                      |
|               | Zakup środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, o których mowa w art. 35 ust. 1, pkt 2 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych |                      |
| <b>RAZEM:</b> |                                                                                                                                                 |                      |

.....  
*Imię i nazwisko osoby  
 sporządzającej sprawozdania*

.....  
*(pieczęćka imienna i czytelny podpis osoby  
 fizycznej lub osoby reprezentującej osobę  
 prawną – organu prowadzącego)*

Telefon: .....

Faks: .....

Adres e-mail: .....

7. Adnotacje urzędowe (zatwierdzenie poprawnie wypełnionego sprawozdania):

.....

.....

.....

.....

.....

Miejscowość, data

.....

podpis i pieczęć upoważnionego  
pracownika organu dotującego