

**Rozliczenie wykorzystania dotacji za okres (I półrocze/rok)**  
.....

Formularz jest przeznaczony dla osób fizycznych oraz osób prawnych prowadzących na terenie Gminy Poraj niepubliczne szkoły i placówki oświatowe

Nr sprawy:

**Termin składania rozliczenia:** do 31 stycznia/31 lipca

**Miejsce złożenia rozliczenia:** Zespół Ekonomiczno – Administracyjny Szkół Gminy Poraj

**Część I**

**DANE O ORGANIE PROWADZĄCYM**

Wnioskodawca:

Osoba prawna:

Osoba fizyczna:

Nazwa osoby prawnej/imię i nazwisko osoby fizycznej

Siedziba osoby prawnej/adres osoby fizycznej

**Część II**

**DANE O PLACÓWCE OŚWIATOWEJ**

Nazwa placówki (nazwa jednostki wg zaświadczenia o wpisie do ewidencji)

Adres placówki

**Kontakt:**

Tel. stacjonarny:

Tel. komórkowy:

Adres e-mail:

**Typ i rodzaj placówki**

(przedszkole, inna forma wychowania przedszkolnego, szkoła)

**Część III**

**ROZLICZENIE PRZYZNANEJ DOTACJI**

## 1. Aktualna liczba uczniów

Miesiąc	Liczba uczniów (w tym: niepełnosprawni/z innych gmin)	Dotacja otrzymana (zł)	Dotacja wykorzystana (zł)
Styczeń			
Luty			
Marzec			
Kwiecień			
Maj			
Czerwiec			
Lipiec			
Sierpień			
Wrzesień			
Październik			
Listopad			
Grudzień			
<b>Razem:</b>			

## 2. Informacja o wykorzystaniu dotacji

Lp.	Rodzaje wydatków finansowych w ramach dotacji (dotyczy wydatków związanych z działalnością dotowanej placówki)	Wysokość poniesionych wydatków finansowych w ramach otrzymanej dotacji
1.	Wynagrodzenia pracowników	
2.	Pochodne od wynagrodzeń (składki na ubezpieczenia społeczne i Fundusz Pracy)	
3.	Wydatki eksploatacyjne, w tym zakup energii	
4.	Zakup materiałów i wyposażenia	
5.	Zakup pomocy dydaktycznych	
6.	Konserwacja pomieszczeń i urządzeń (m.in. drobne remonty)	
7.	Zakup usług pozostałych	
8.	Pozostałe wydatki nie stanowiące wydatków inwestycyjnych, przeznaczone na realizację zadań z zakresu kształcenia, wychowania i opieki, w tym profilaktyki społecznej.	
	Ogółem:	

**PODPIS I OŚWIADCZENIE OSOBY REPREZENTUJĄCEJ ORGAN PROWADZĄCY**

**Dane o osobie podpisującej wniosek**

Imię i nazwisko
Tytuł prawny/stanowisko/pełniona funkcja

*Oświadczam, iż wszystkie dane zawarte w podanej informacji są zgodne ze stanem faktycznym.*

.....  
czytelny podpis (pieczętka) składającego wniosek

Miejscowość, data .....

**Pouczenie:**

- 1) W przypadku zmian danych zawartych w rozliczeniu należy niezwłocznie sporządzić korektę.
- 2) W przypadku prowadzenia kilku typów placówek informacje należy wypełnić dla każdej placówki osobno.

**Uwagi:** (wypełnia Zespół Ekonomiczno – Administracyjny Szkół Gminy Poraj)

Przewodnicząca  
Rady Gminy Poraj  
**Katarzyna KAŻMIERCZAK**