**Załącznik do 3 do umowy nr ………… z dnia ………………**

SPRAWOZDANIE CZĘŚCIOWE/KOŃCOWE\*

z wykonania zadania pod nazwą

***„Organizacja opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 w formie żłobka na terenie Gminy Kobierzyce.”***

w okresie od dnia ………………………. do dnia ……………………………

określonego w umowie nr ………./…………..

zawartej w dniu ……………. pomiędzy

***GMINĄ KOBIERZYCE***

a .........................................................................................................

(nazwa Zleceniobiorcy, siedziba, nr Krajowego Rejestru Sądowego, innego rejestru lub ewidencji)

Data złożenia sprawozdania

***(Objaśnienia: Wypełnia organ administracji publicznej)***

**……………….......................**

*\* Niepotrzebne skreślić*

1. **Sprawozdanie merytoryczne**
2. Informacja o liczbie dzieci zapisanych i korzystających z opieki w formie żłobka w poszczególnych miesiącach, z wyszczególnieniem wieku dziecka.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | *LICZBA DZIECI KORZYSTAJĄCYCH Z OPIEKI W FORMIE ŻŁOBKA/KLUBU DZIECIĘCEGO* | | | | | | | | | | | |
|  |  | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
| WIEK DZIECI | | poniżej 1 roku życia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 – 2 lata |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2-3 lata |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| powyżej 3 roku życia |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Suma |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2.Informacja o liczbie dzieci zapisanych i korzystających z opieki w formie żłobka w poszczególnych miesiącach, z wyszczególnieniem liczby godzin sprawowanej opieki.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | LICZBA DZIECI KORZYSTAJĄCYCH Z OPIEKI W FORMIE ŻŁOBKA W ROZBICIU NA ILOŚĆ GODZIN SPRAWOWANEJ OPIEKI | | | | | | | | | | | |
|  |  | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII |
| LICZBA GODZIN | | 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Suma |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3. Opis wykonanych działań, wnioski, uwagi dotyczące wykonanych zadań.

|  |
| --- |
|  |

1. **Zbiorcze rozliczenie finansowe.**
2. Liczba dzieci objętych opieką w żłobku w okresie sprawozdawczym

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Wyszczególnienie | Liczba miejsc w żłobku | Liczba dzieci objętych opieką | Kwota otrzymanej dotacji |
| 1 | wrzesień |  |  |  |
| 2 | październik |  |  |  |
| 3 | listopad |  |  |  |
| 4 | grudzień |  |  |  |
| 5 | styczeń |  |  |  |
| 6 | luty |  |  |  |
| 7 | marzec |  |  |  |
| 8 | kwiecień |  |  |  |
| 9 | maj |  |  |  |
| 10 | czerwiec |  |  |  |
| 11 | lipiec |  |  |  |
| 12 | sierpień |  |  |  |

1. Zestawienie wydatków sfinansowanych z otrzymanej dotacji celowej:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Zestawienie wydatków poniesionych na działalność żłobka | Kwota wydatków poniesionych z dotacji celowej |
| 1. | Rodzaje wydatków sfinansowanych z dotacji objętej rozliczeniem: |  |
|  | Wynagrodzenia pracowników |  |
|  | Pochodne od wynagrodzeń (składki ZUS, FP |  |
|  | Zakup materiałów i wyposażenia |  |
|  | Zakup pomocy naukowych i dydaktycznych |  |
|  | Wydatki eksploatacyjne, w tym zakup energii, wody, itp. |  |
|  | Wynajem pomieszczeń |  |
|  | Pozostałe wydatki (wskazać, jakie): |  |
| 2. | Suma wydatków sfinansowanych z dotacji |  |
| 3. | Kwota dotacji niewykorzystanej |  |

1. Rozliczenie ze względu na rodzaj finansowania

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Miesiąc** | **Rodzaj oferowanej usługi** | **Faktyczna**  **liczba dzieci objętych sprawowaną opieką w danym**  **miesiącu** | **Koszt 1 miesiąca opieki sprawowanej  nad 1 dzieckiem w formie żłobka/klubu**  **(bez wyżywienia ) – zg. z przyjętą ofertą** | | | **Koszt całkowity opieki sprawowanej w formie żłobka/klubu dz. ( bez wyżywienia )**  **– zg. z przyjętą ofertą** | | |
| **Koszt jednostkowy**  1 miesiąc opieki | **z tego koszt Gminy**  **Kobierzyce**  1 miesiąc opieki | **Z tego koszt**  **z innych źródeł (w tym opłat rodzica/opiekuna prawnego)**  1 miesiąc opieki | **Koszt**  **całkowity** | **z tego koszt Gminy** | **z tego Koszt   z innych źródeł (w tym opłat rodzica/opiekuna prawnego)** |
| *A* | *B* | *C* | *C1* | *C2* | *S=S1+S2* | *S1= B x C1* | *S2 = BxC2* |
| **I** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **II** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **III** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **V** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **VI** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **VII** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **VIII** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **IX** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **X** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **XI** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **XII** | *opieka nad dzieckiem w formie żłobka* |  |  |  |  |  |  |  |
| **Razem** | |  |  |  |  |  |  |  |

***Oświadczam, że:***

1. Podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Znane mi są przepisy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów.

*Pieczęć i podpis Zleceniobiorca*