

.....  
(pieczętka organu prowadzącego)

**Burmistrz Miasta Iławy**

**Rozliczenie dotacji oświatowej otrzymanej z budżetu miasta .....  
za rok .....**

1. Nazwa i adres dotowanej szkoły, przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego:

.....  
.....

2. Rozliczenie za okres:

a) od ..... r. do ..... r.,

3. Kwota dotacji ogółem (od początku roku do końca okresu sprawozdawczego)

otrzymana : ..... zł;      wykorzystana: ..... zł.

**w tym:**

Kwota dotacji (od początku roku do końca okresu sprawozdawczego) na realizację zadań związanych z organizacją kształcenia specjalnego oraz zajęć rewalidacyjno-wychowawczych

otrzymana: ..... zł; \*      wykorzystana: ..... zł. \*

4. Faktyczna liczba uczniów/wychowanków dotowanej szkoły, przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, z tym że szkoły niepubliczne o uprawnieniach szkół publicznych, w których nie realizuje się obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki, podają liczbę uczniów uczestniczących w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć edukacyjnych w danym miesiącu (należy podać za każdy miesiąc osobno):

<b>Miesiąc</b>	<b>Faktyczna liczba uczniów wg. stanu na pierwszy dzień miesiąca</b>	<b>w tym</b>		
		<b>Liczba uczniów niepełnosprawnych z orzeczeniami o kształceniu specjal.</b>	<b>Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych</b>	<b>Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju</b>
Styczeń				
Luty				
Marzec				
Kwiecień				
Maj				
Czerwiec				
Lipiec				
Sierpień				
Wrzesień				
Październik				
Listopad				
Grudzień				
<b>Razem</b>				

5. Zestawienie wydatków dotowanego podmiotu oświatowego sfinansowanych z dotacji w okresie rozliczeniowym:

<b>Lp.</b>	<b>Rodzaj wydatku</b>	<b>Kwota wydatku</b>
1.	Wynagrodzenie dyrektora	
2.	Wynagrodzenie nauczycieli	
3.	Wynagrodzenie pozostałych pracowników: obsługi organizacyjno-finansowej	
4.	Pochodne od wynagrodzeń, nieujęte w punktach 1-3	
5.	Zakup materiałów i wyposażenia	
6.	Opłaty za media	
7.	Zakup pomocy dydaktycznych	
8.	Wynajem pomieszczeń	
9.	Remonty bieżące	
10.	Zakup środków trwałych	
11.	Pozostałe wydatki	
12.	Wydatki poniesione na realizację zadań związanych z organizacją kształcenia specjalnego i zajęć rewalidacyjno-wychowawczych *	
<b>Razem:</b>		

.....  
Miejscowość i data

.....  
Imię i nazwisko osoby  
sporządzającej rozliczenie

.....  
(Podpis i pieczętka  
osoby upoważnionej)

*Sprawdzono, dnia*

.....  
*pieczęć i podpis*

**Objaśnienie:**

**\* obowiązuje od 01.01.2019 r.**