**SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO PN. „ORGANIZACJA OPIEKI NAD DZIEĆMI W WIEKU**

**DO LAT 3 SPRAWOWANEJ W FORMIE ŻŁOBKA***”
 Załącznik nr 3 do umowy*

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Zleceniobiorcy (pieczęć)** |  |
| **Numer umowy** | **……………………………….** |
| **Okres rozliczeniowy 02.01.2020 r.-31.12.2020 r.**  |
| **I . Rozliczenie liczby dzieci objętych opieką w okresie rozliczeniowym, wykazanych w miesięcznych zestawieniach informacyjnych** |
| l.p. | miesiąc  | Liczba dzieci | Liczba dzieci objętych opieką w danym roku |
| do 10 dni absencji 300 zł | powyżej 10 dni absencji 240 zł | rozpoczęcie lub zakończenie sprawowania opieki nad dzieckiem w trakcie trwania miesiąca kalendarzowego - **obecność dziecka powyżej 10 dni roboczych**300 zł | rozpoczęcie lub zakończenie sprawowania opieki nad dzieckiem w trakcie trwania miesiąca kalendarzowego – **obecność dziecka wynosząca 10 dni roboczych lub** **poniżej 10 dni roboczych**240 zł | opieka nad dziećmi przez okres krótszy niż miesiąc kalendarzowy |
| 1 | styczeń |  |  |  |  |  |  |
| 2 | luty |  |  |  |  |  |  |
| 3 | marzec  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | kwiecień |  |  |  |  |  |  |
| 5 | maj |  |  |  |  |  |  |
| 6 | czerwiec  |  |  |  |  |  |  |
| 7 | lipiec |  |  |  |  |  |  |
| 8 | sierpień |  |  |  |  |  |  |
| 9 | wrzesień |  |  |  |  |  |  |
| 10 | październik |  |  |  |  |  |  |
| 11 | listopad |  |  |  |  |  |  |
| 12 | grudzień  |  |  |  |  |  |  |
| **13** | **SUMA** | **…………….** | **…………….** | **……………** | **………………..** | **……………….** | **……………….** |
| **14** | **Kwota dotacji należnej**  | **…………….zł** | **……………zł** | **……………zł** | **………………zł** | **………………zł** | **………………zł** |
| **II. ZBIORCZE ZESTAWIENIE TRANSZ DOTACJI OTRZYMANYCH W OKRESIE ROZLICZENIOWYM**  |
| l.p  | miesiąc  |  Transze z tytułu opieki nad dziećmi  | Kwota otrzymanej dotacji  |
| do 10 dni absencji 300 zł | powyżej 10 dni absencji 240 zł | rozpoczęcie lub zakończenie sprawowania opieki nad dzieckiem w trakcie trwania miesiąca kalendarzowego -**obecność dziecka powyżej 10 dni roboczych** | rozpoczęcie lub zakończenie sprawowania opieki nad dzieckiem w trakcie trwania miesiąca kalendarzowego - **obecność dziecka wynosząca 10 dni roboczych lub poniżej 10 dni roboczych** | opieka nad dziećmi przez okres krótszy niż miesiąc kalendarzowy |
| 15 | styczeń |  |  |  |  |  |  |
| 16 | luty |  |  |  |  |  |  |
| 17 | marzec |  |  |  |  |  |  |
| 18 | kwiecień |  |  |  |  |  |  |
| 19 | maj |  |  |  |  |  |  |
| 20 | czerwiec  |  |  |  |  |  |  |
| 21 | lipiec |  |  |  |  |  |  |
| 22 | sierpień |  |  |  |  |  |  |
| 23 | wrzesień |  |  |  |  |  |  |
| 24 | październik |  |  |  |  |  |  |
| 25 | listopad |  |  |  |  |  |  |
| 26 | grudzień  |  |  |  |  |  |  |
| 27 | SUMA | **……………** | **………………** | **……………..** | **………………….** | **………………….** | **…………………** |

|  |
| --- |
| **III. ZBIORCZE ROZLICZENIE OTRZYMANYCH DOTACJI W OKRESIE ROZLICZENIOWYM** |
| **Kwota dotacji w okresie rozliczeniowym zgodnie z umową** | **…………………………..** |
| **Łączna kwota dotacji otrzymanej w okresie rozliczeniowym ( z wiersza 27)** | **…………………………..** |
| **Łączna kwota dotacji należnej w okresie rozliczeniowym (z wiersza 14)** | **…………………………..** |
| **Kwota dotacji do zwrotu** | **…………………………..** |
| **Kwota dotacji zwróconej** | **………………………….** |
| **Data zwrotu dotacji** | **…………………………..** |

**Brzeg, dnia …………………… ……………………………………………… ……………………………………………………..**

 **Nazwa Zleceniobiorcy (pieczęć) podpis osoby upoważnionej (osób upoważnionych)**

Z up. Burmistrza
 *Z-ca Burmistrza*

*(-) Tomasz Witkowski*