*Załącznik nr 2 do umowy :****Część I***

**MIESIĘCZNE ZESTAWIENIE INFORMACYJNE**

*Organizacja Opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 sprawowanej w formie żłobka*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Okres rozliczeniowy | Rok 2020 r. | | Miesiąc :………………… | |
| Nazwa zleceniobiorcy (pieczęć) |  | | | |
| Numer umowy:………………………… | | | Numer transzy dotacji :…………………………………………. | |
| Przewidywana **maksymalna** wysokość dotacji w okresie rozliczeniowym (zgodnie z zawartą umową)………………………………………………zł | | | | |
| Wnioskowana kwota do wypłaty:…………………………………………. | | | Słownie:……………………………………………………….. …………………………………………………………………. | |
| **WYLICZENIE TRANSZY MIESIĘCZNEJ** | | | | |
| Rodzaj oferowanej usługi | Liczba dzieci | Kwota dotacji za opiekę nad 1 dzieckiem | | Wyliczenia dotacji Gminy Brzeg |
| Opieka nad dzieckiem w formie żłobka - frekwencja : do 10 dni roboczych absencji **– dotacja w wys. 100% kwoty współfinansowania** | …….. | 300 zł | | ………………………………….zł |
| Opieka nad dzieckiem w formie żłobka - frekwencja : powyżej 10 dni roboczych absencji **– dotacja w wys. 80% kwoty współfinansowania** | …....... | 240 zł | | ………………………………….zł |
| Opieka nad dzieckiem w przypadku rozpoczęcia lub zakończenia sprawowania opieki nad dzieckiem w trakcie trwania miesiąca kalendarzowego, **w przypadku** **obecności dziecka wynoszącej powyżej 10 dni roboczych –**w wysokości 100% kwoty współfinansowania (imię nazwisko dziecka) | …...... | 300 zł  1………………………………..  2………………………………..  3……………………………….. | | …………………………………zł |
| Opieka nad dzieckiem w przypadku rozpoczęcia lub zakończenia sprawowania opieki nad dzieckiem w trakcie trwania miesiąca kalendarzowego**, w przypadku** **obecności dziecka wynoszącej 10 dni roboczych lub poniżej 10 dni roboczych** –w wysokości 80 % kwoty współfinansowania (imię nazwisko dziecka) | …….. | 240 zł  1………………………………..  2………………………………..  3……………………………….. | | ……………………………… zł |
| Opieka nad dziećmi przez okres krótszy niż miesiąc kalendarzowy (dotyczy sytuacji, gdy opieka nad dziećmi sprawowana była przez zleceniobiorcę przez okres krótszy niż miesiąc kalendarzowy) | …….. | 1………………………………..  2………………………………..  3……………………………….. | | ………………………………..zł |
| **Razem liczba dzieci** | **……...** | **Wysokość miesięcznej transz:** | | **……………………………….zł** |

Z up. Burmistrza  
 *Z-ca Burmistrza*

*(-) Tomasz Witkowski*