

		Roczne rozliczenie otrzymanej dotacji z budżetu Miasta Krosna w roku			
Pieczęć nagłówkowa szkoły / przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego / placówki oświatowej			Pieczęć wpływu do Kancelarii Ogólnej Urzędu Miasta Krosna		
Sprawozdanie należy złożyć w terminie do dnia 20 stycznia . Miejsce składania: Kancelaria ogólna Urzędu Miasta Krosna, 38-400 Krosno, ul. Lwowska 28a.					
Część A – dane podmiotu					
Nazwa szkoły / innej formy wychowania przedszkolnego / szkoły / placówki oświatowej 					
Typ podmiotu 					
System kształcenia (dla młodzieży, dla dorosłych) ☐ dla młodzieży ☐ dla dorosłych			Rodzaj (dotyczy kształcenia dorosłych): ☐ stacjonarny ☐ zaoczny		
ADRES Kod pocztowy		Miejscowość			
Ulica		Nr domu		Nr lokalu	
Część B – rozliczenie otrzymanej dotacji (zł)					
1. Kwota dotacji otrzymanej:					
1.1. Liczba uczniów ogółem					
Miesiąc	Liczba uczniów wg stanu na dzień 1 danego miesiąca, na których przysługiwała dotacja	w tym liczba uczniów niepełno- sprawnych*	Kwota należnej dotacji w zł	Kwota otrzymanej dotacji w zł	Nadpłata (+) Niedopłata (-) w zł
1	2	3	4	5	6=5-4
Styczeń					
Luty					
Marzec					
Kwiecień					
Maj					
Czerwiec					
Lipiec					
Sierpień					
Wrzesień					
Październik					
Listopad					
Grudzień					
Razem			zł	zł	zł
* - w przypadku wypełnienia tej kolumny należy wypełnić szczegółową tabelkę poniżej, dotyczącą rodzaju niepełnosprawności, nie dotyczy szkół dla dorosłych					

1.2. Liczba uczniów niepełnosprawnych (nie dotyczy szkół dla dorosłych)

Miesiąc	Ogółem	W tym uczniów z orzeczeniami do kształcenia specjalnego, o których mowa w art. 71b ust. 3 ustawy															
		niepełnosprawni intelektualnie w stopniu lekkim	niedostosowani społecznie	z zaburzeniami zachowania	zagrożeni uzależnieniem	zagrożeni niedostosowaniem społecznym	z chorobami przewlekłymi	niewidomi	ślabo widzący	z niepełnosprawnością ruchową	z zaburzeniami psychicznymi	niesłyszący	ślabo słyszący	niepełnosprawni intelektualnie w stopniu umiarkowanym lub znacznym	niepełnosprawni intelektualnie w stopniu głębokim	z niepełnosprawnością sprzężoną	z autyzmem
Styczeń																	
Luty																	
Marzec																	
Kwiecień																	
Maj																	
Czerwiec																	
Lipiec																	
Sierpień																	
Wrzesień																	
Paździer nik																	
Listopad																	
Grudzień																	
Razem																	

2. Zestawienie wydatków poniesionych na bieżącą działalność statutową podmiotu sfinansowanych z dotacji w okresie objętym rozliczeniem

Lp.	Nazwa (krótki opis) wydatku	Rodzaj i numer dokumentu finansowego	Data dokonania wydatku	Kwota w jakiej płatność sfinansowano środkami z dotacji podmiotowej
Suma				

3. Kwota dotacji niewykorzystanej (suma kol. 5 z tabeli 1.1 – suma z tabeli 2):

--	--	--

Część C – oświadczenia i podpis organu prowadzącego

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z rzeczywistością.

(miejscowość, data)

(imienna pieczęć, czytelny podpis)

Nr telefonu: