

.....  
(pieczęć osoby prawnej lub imię  
i nazwisko osoby fizycznej - prowadzących  
dotowany podmiot)

Przekazać w terminie  
do 15 stycznia następnego roku budżetowego

**Wójt Gminy Sitno**

**Roczne rozliczenie dotacji oświatowej otrzymanej z budżetu Gminy Sitno  
w ..... roku**

1. Nazwa i adres dotowanej szkoły lub przedszkola:

.....

2. Kwota dotacji otrzymana: ..... zł; wykorzystana: ..... zł.

3. Faktyczna liczba uczniów ogółem w poszczególnych miesiącach

| miesiąc | Liczba uczniów<br>ogółem | Liczba uczniów przedszkola<br>niebędących mieszkańcami gminy<br>Sitno *) |
|---------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|         |                          |                                                                          |

4. Faktyczna liczba uczniów niepełnosprawnych oraz objętych wczesnym wspomaganie rozwoju w poszczególnych miesiącach wg stopnia niepełnosprawności

| miesiąc | Wczesne<br>wspomaganie<br>rozwoju | Określenie stopnia niepełnosprawności wg metryczki subwencji oświatowej (P..) |     |     |     |     |
|---------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-----|
|         |                                   | P..                                                                           | P.. | P.. | P.. | P.. |
|         |                                   |                                                                               |     |     |     |     |

5. Zestawienie wydatków dotowanej jednostki sfinansowanych z dotacji w roku budżetowym

| <b>Lp.</b> | <b>Rodzaj wydatku</b>                 | <b>Wydatki<br/>ogółem</b> | <b>W tym na realizację zadań<br/>wymagających stosowania<br/>specjalnej organizacji nauki<br/>i metod pracy</b> |
|------------|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.         | Wynagrodzenia nauczycieli             |                           |                                                                                                                 |
| 2.         | Wynagrodzenia pozostałych pracowników |                           |                                                                                                                 |
| 3.         | Pochodne od wynagrodzeń               |                           |                                                                                                                 |

|               |                                                       |  |  |
|---------------|-------------------------------------------------------|--|--|
| 4.            | Zakup materiałów biurowych, środków czystości i opału |  |  |
| 5.            | Zakup opału                                           |  |  |
| 6.            | Opłaty za media                                       |  |  |
| 7.            | Zakup pomocy dydaktycznych                            |  |  |
| 8.            | Zakup usług                                           |  |  |
| 9.            | Wynajem pomieszczeń                                   |  |  |
| 10.           | Remonty i modernizacje                                |  |  |
| 11.           | Inne (wymienić jakie)                                 |  |  |
| <b>RAZEM:</b> |                                                       |  |  |

.....  
*Imię i nazwisko osoby  
sporządzającej sprawozdania*

.....  
*(pieczętka imienna i czytelny podpis  
osoby fizycznej lub osoby  
reprezentującej osobę prawną – organu  
prowadzącego)*

Telefon ..... e-mail .....