

**UCHWAŁA NR XIV/120/2020  
RADY GMINY KOMARÓWKA PODLASKA**

z dnia 8 lipca 2020 r.

**zmieniająca uchwałę Nr XXVIII/207/2018 Rady Gminy Komarówka Podlaska z dnia 27 marca 2018 roku w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji z budżetu Gminy Komarówka Podlaska oraz trybu przeprowadzenia kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania przez podmioty funkcjonujące na terenie gminy Komarówka Podlaska prowadzone przez osoby fizyczne lub prawne inne, niż gmina Komarówka Podlaska**

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt 15 i art. 40 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym(Dz.U. z 2020 r. poz.713) oraz na podstawie art. 38 ust.1 ustawy z dnia 27 października 2017 r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz.U. z 2020 r. poz.17 z późn.zm.) Rada Gminy Komarówka Podlaska uchwala, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XXVIII/207/2018 Rady Gminy Komarówka Podlaska z dnia 27 marca 2018 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji z budżetu gminy Komarówka Podlaska oraz trybu przeprowadzenia kontroli prawidłowości pobrania i wykorzystania przez podmioty funkcjonujące na terenie gminy Komarówka Podlaska prowadzone przez osoby fizyczne lub prawne inne, niż gmina Komarówka Podlaska zmienia się załącznik nr 1, załącznik nr 2 i załącznik nr 3, które otrzymują brzmienie jak załącznik nr 1 - 3 niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Komarówka Podlaska.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Lubelskiego.

Przewodniczący Rady

  
Joanna Krupska

Załącznik Nr 1  
do Uchwały nr XIV/120/2020  
Rady Gminy Komarówka Podlaska  
z dnia 8 lipca 2020 r.

.....  
(pieczęć organu prowadzącego-  
osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

**Wójt Gminy Komarówka Podlaska**  
**Wniosek o udzielenie dotacji**  
z budżetu gminy Komarówka Podlaska na .....rok

**I. Dane organu prowadzącego placówkę**

1. Imię i nazwisko osoby fizycznej lub nazwa osoby prawnej

.....  
.....

2. Adres zamieszkania osoby fizycznej lub siedziby osoby prawnej:

.....  
.....

**II. Dane placówki**

1. Nazwa:

.....

2. Typ:

.....

3. Adres:

.....

**III. Dane rachunku bankowego, na który ma być przekazana dotacja**

Nazwa banku:

.....

Numer rachunku bankowego:

.....

**IV. Planowana liczba uczniów w .....roku.**

| Okres             | Planowana miesięczna liczba uczniów       |                   | W tym   |  |  |
|-------------------|---|-------------------|---|--|--|
|                   | Oddział przedszkolny w szkole podstawowej | Szkoła Podstawowa | Liczba uczniów niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego | Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie rozwoju | Liczba uczniów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych |
| Styczeń-sierpień  |   |                   |   |  |  |
| Wrzesień-grudzień |   |                   |   |  |  |

**V. Średnia liczba uczniów w klasie.....**

**VI. Informacja na temat uczniów niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego**

| Okres               | W tym                     |      |                      |
|---------------------|---------------------------|------|----------------------|
|                     | Rodzaj niepełnosprawności | Waga | Liczba uczniów/klasa |
| Styczeń - sierpień  |                           |      |                      |
| Wrzesień - grudzień |                           |      |                      |

**VII. Planowana liczba uczniów w..... roku uczęszczających do oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej, niebędących mieszkańcami gminy Komarówka Podlaska**

| Planowana liczba uczniów | Nazwa gminy, której mieszkańcem są uczniowie |
|--------------------------|--|
|                          |  |
|                          |  |

Zobowiązuje się do comiesięcznego składania informacji o aktualnej liczbie uczniów w terminie do 10 dnia każdego miesiąca sporządzonej według stanu na pierwszy dzień danego miesiąca.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpisy osób reprezentujących placówkę)

.....  
(pieczęć organu prowadzącego-  
osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

**Informacja miesięczna o aktualnej liczbie uczniów według stanu na pierwszy dzień miesiąca  
.....20 ..... roku**

**I. Dane organu prowadzącego placówkę**

1. Imię i nazwisko osoby fizycznej lub siedziby osoby prawnej:

.....

2. Adres zamieszkania osoby fizycznej lub siedziby osoby prawnej:

.....

**II. Nazwa i adres placówki**

.....

**III. Aktualna liczba uczniów**

W tym:

**1. Szkoła podstawowa .....**

- a) liczba uczniów niepełnosprawnych.....
- b) liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie.....
- c) liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.....
- d) średnia liczba uczniów w klasie.....

**2. oddział przedszkolny w szkole podstawowej.....**

- a) liczba uczniów niepełnosprawnych.....
- b) liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie.....
- c) liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.....
- d) średnia liczba uczniów w klasie.....

**IV. Informacja na temat uczniów niepełnosprawnych posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:**

| Rodzaj niepełnosprawności | Liczba uczniów/klasa |
|---------------------------|----------------------|
|                           |                      |
|                           |                      |
|                           |                      |

**V. Informacja na temat uczniów uczęszczających do oddziału przedszkolnego w publicznej szkole podstawowej, niebędących mieszkańcami gminy Komarówka Podlaska:**

| L.p. | Nazwisko i imię ucznia | Adres zamieszkania ucznia |
|------|------------------------|---------------------------|
|      |                        |                           |
|      |                        |                           |
|      |                        |                           |

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpisy osób reprezentujących placówkę)

Załącznik Nr 3  
do Uchwały nr XIV/120/2020  
Rady Gminy Komarówka Podlaska  
z dnia 8 lipca 2020 r.

.....  
(pieczęć organu prowadzącego-  
osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej)

**Rozliczenie pobrania i wykorzystania  
dotacji udzielonej z budżetu gminy Komarówka Podlaska  
w .....roku**

**I. Dane organu prowadzącego placówkę**

1. Imię i nazwisko osoby fizycznej lub siedziby osoby prawnej:

.....

2. Adres zamieszkania osoby fizycznej lub siedziby osoby prawnej:

.....

**II. Nazwa i adres placówki**

.....

**III. Zestawienie liczby uczniów w poszczególnych miesiącach:**

Szkoła podstawowa:

| Miesiąc     | Liczba uczniów ogółem | Liczba uczniów niebędących mieszkańcami gminy Komarówka Podlaska | Liczba uczniów niepełnosprawnych | Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganem rozwoju | Liczba uczniów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych |
|-------------|-----------------------|--|----------------------------------|--|--|
| Styczeń     |                       |  |                                  |  |  |
| Luty        |                       |  |                                  |  |  |
| marzec      |                       |  |                                  |  |  |
| Kwiecień    |                       |  |                                  |  |  |
| Maj         |                       |  |                                  |  |  |
| Czerwiec    |                       |  |                                  |  |  |
| Lipiec      |                       |  |                                  |  |  |
| Sierpień    |                       |  |                                  |  |  |
| Wrzesień    |                       |  |                                  |  |  |
| Październik |                       |  |                                  |  |  |
| listopad    |                       |  |                                  |  |  |
| grudzień    |                       |  |                                  |  |  |

**Oddział przedszkolny w szkole podstawowej**

| Miesiąc     | Liczba uczniów ogółem | Liczba uczniów niebędących mieszkańcami gminy Komarówka Podlaska | Liczba uczniów niepełnosprawnych | Liczba uczniów objętych wczesnym wspomaganie rozwoju | Liczba uczniów zajęć rewalidacyjno-wychowawczych |
|-------------|-----------------------|--|----------------------------------|--|--|
| Styczeń     |                       |  |                                  |  |  |
| Luty        |                       |  |                                  |  |  |
| marzec      |                       |  |                                  |  |  |
| Kwiecień    |                       |  |                                  |  |  |
| Maj         |                       |  |                                  |  |  |
| Czerwiec    |                       |  |                                  |  |  |
| Lipiec      |                       |  |                                  |  |  |
| Sierpień    |                       |  |                                  |  |  |
| Wrzesień    |                       |  |                                  |  |  |
| Październik |                       |  |                                  |  |  |
| listopad    |                       |  |                                  |  |  |
| grudzień    |                       |  |                                  |  |  |

IV. Dane dotyczące wykorzystania dotacji na kształcenie, wychowanie, opiekę:

a) Uczniowie pełnosprawni

| Lp. | Nazwa wydatku   | Kwota wydatku |
|-----|---|---------------|
| 1.  |   |               |
| 2.  |   |               |
| 3.  |   |               |
| 4.  |   |               |
| 5.  |   |               |
| 6.  |   |               |
| 7.  |   |               |
| 8.  |   |               |
|     | Roczna kwota dotacji wykorzystanej na szkołę podstawową       |               |
|     | Roczna kwota otrzymanej dotacji na szkołę podstawową          |               |
|     | Roczna kwota dotacji niewykorzystanej na szkołę podstawową    |               |
|     | Roczna kwota dotacji wykorzystanej na oddział przedszkolny    |               |
|     | Roczna kwota dotacji otrzymanej na oddział przedszkolny       |               |
|     | Roczna kwota dotacji niewykorzystanej na oddział przedszkolny |               |

- b) Uczniowie i wychowankowie posiadający orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, uczestnicy zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

| L.p. | Nazwa wydatku   | Kwota wydatku |
|------|---|---------------|
| 1.   |   |               |
| 2.   |   |               |
| 3.   |   |               |
| 4.   |   |               |
| 5.   |   |               |
| 6.   |   |               |
| 7.   |   |               |
| 8.   |   |               |
|      | Roczna kwota dotacji wykorzystanej na szkołę podstawową       |               |
|      | Roczna kwota otrzymanej dotacji na szkołę podstawową          |               |
|      | Roczna kwota dotacji niewykorzystanej na szkołę podstawową    |               |
|      | Roczna kwota dotacji wykorzystanej na oddział przedszkolny    |               |
|      | Roczna kwota dotacji otrzymanej na oddział przedszkolny       |               |
|      | Roczna kwota dotacji niewykorzystanej na oddział przedszkolny |               |

- c) Łącznie uczniów pełnosprawnych i niepełnosprawnych

|  |                                       |  |
|--|---------------------------------------|--|
|  | Roczna kwota dotacji wykorzystanej    |  |
|  | Roczna kwota dotacji otrzymanej       |  |
|  | Roczna kwota dotacji niewykorzystanej |  |

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpisy osób reprezentujących placówkę)

V. adnotacje urzędowe (zatwierdzenie sprawozdania)

.....

.....

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpisy zatwierdzającego)