Załącznik nr 5 – WZÓR SPRAWOZDANIA Z ROZLICZENIA

do umowy Nr PS-XI.946……………………..

*(dla podmiotów innych, niż jst)*

*Wielkopolski Urząd Wojewódzki w Poznaniu*

|  |  |
| --- | --- |
| *Data wpływu - Prezentata Urzędu WUW* | *Adnotacje Urzędowe* |
|  |  |

**SPRAWOZDANIE Z ROZLICZENIA ZADANIA PO 36 MIESIĄCACH FUNKCJONOWANIA**

w ramach

**Programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3**

**„Aktywny Maluch” 2022-2029**

1. Metryczka

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji opieki/ Imię i nazwisko dziennego opiekuna |  |
| Adres instytucji opieki |  |
| Numer zawartej umowy na funkcjonowanie |  |
| Data zawartej umowy |  |
| Ostateczny odbiorca wsparcia |  |
| Adres siedziby podmiotu |  |
| Data rozpoczęcia realizacji zadania |  |
| Data zakończenia realizacji zadania |  |
| Etap |  |
| Liczba miejsc dochowanych w pierwszym okresie 12 miesięcy |  |

1. Weryfikacja obsadzenia i podstawowej opłaty*.*

*Tabela 2*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Miesiąc** | **Liczba zapisanych dzieci na miejsca dofinansowane w ramach programu** | **Kwota podstawowej opłaty bez zniżek i opłat za wyżywienie** |
| [1] | [2] | [3] |
| **13** |  |  |
| **14** |  |  |
| **15** |  |  |
| **16** |  |  |
| **17** |  |  |
| **18** |  |  |
| **19** |  |  |
| **20** |  |  |
| **21** |  |  |
| **22** |  |  |
| **23** |  |  |
| **24** |  |  |
| **25** |  |  |
| **26** |  |  |
| **27** |  |  |
| **28** |  |  |
| **29** |  |  |
| **30** |  |  |
| **31** |  |  |
| **32** |  |  |
| **33** |  |  |
| **34** |  |  |
| **35** |  |  |
| **36** |  |  |

1. Czy w instytucji opieki obowiązywały zniżki? **TAK/NIE\***
   1. Jeżeli tak to proszę wskazać rodzaj i wysokość ……………….……………………. ……………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………..……………
2. Czy miejsca opieki były dofinansowywane z budżetu gminy? **TAK/NIE\***
   1. Jeżeli tak to proszę o wskazanie wysokości dofinansowania …………….…………. …………………………………………………………………….……………………..
3. Czy ostateczny odbiorca wsparcia:
   1. zamieścił na stronie internetowej/profilu internetowym opis zadania, **TAK/NIE\***
   2. umieścił w dokumentach informacyjnych oraz umowach zawieranych z rodzicami/opiekunami dzieci przyjętych na finansowane miejsca, odpowiedni ciąg logotypów. **TAK/NIE\***
4. Ostateczny odbiorca wsparcia **oświadcza, że:** 
   1. dokonał obniżenia miesięcznych opłat rodziców za pobyt dziecka zgodnie z pkt 4.3.4 Programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „Aktywny Maluch” 2022-2029 o kwotę miesięcznego dofinansowania,
   2. miesięczna kwota dofinansowania nie była wyższa od ponoszonej miesięcznie przez rodzica opłaty za pobyt[[1]](#footnote-1) po uwzględnieniu ulg, przy czym przez ulgi rozumie się ulgi wprowadzane przez podmiot prowadzący instytucję opieki i dotacje z budżetu gminy. (*Do ulg nie zalicza się dofinansowania obniżenia opłaty za pobyt dziecka w żłobku, klubie dziecięcym lub u dziennego opiekuna, o którym mowa w art. 64c ustawy zgodnie z pkt 4.3.5 Programu.)[[2]](#footnote-2)*[[3]](#footnote-3)\*
   3. otrzymane dofinansowane pokrywało koszty wskazane w pkt. 4.3. Programu.
   4. w przypadku nieobsadzenia miejsc opieki zapewniał gotowość do przyjęcia dzieci i spełniał warunki kwalifikowalności (np. prowadził rekrutację według obniżonej opłaty).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………… | …………..……………………… | ……………………………..… |
| *Miejscowość i data* | *Pieczęć podmiotu* | *Podpis osoby upoważnionej* |

1. Do opłaty za pobyt nie wlicza się opłaty za wyżywienie. [↑](#footnote-ref-1)
2. W przypadku gdy opłata ponoszona przez rodzica jest niższa niż przyznane dofinansowanie, kwota niewykorzystanego dofinansowania podlega zwrotowi na zasadach określonych w umowie. [↑](#footnote-ref-2)
3. \* Skreśl niepoprawne [↑](#footnote-ref-3)