Załącznik nr 6 – WZÓR SPRAWOZDANIA Z DOCHOWANIA

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 DOCHOWANIA UTWORZONYCH MIEJSC OPIEKI**

w ramach

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

**„Aktywny Maluch” 2022-2029**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa instytucji opieki/ Imię i nazwisko dziennego opiekuna |  |
| Adres instytucji opieki |  |
| Numer zawartej umowy na funkcjonowanie |  |
| Data zawartej umowy |  |
| Ostateczny odbiorca wsparcia |  |
| Adres oow |  |
| Data rozpoczęcia realizacji zadania |  |
| Data zakończenia realizacji zadania |  |
| Etap\* |  |
| **Liczba miejsc dochowanych po zakończeniu zadania** (Liczba miejsc dochowanych wynikająca z rozliczenia dotacji po zakończeniu zadania) |  |

*Tabela nr 1*

|  |  |
| --- | --- |
| Miesiąc | Obsadzenie miejsc utworzonych w ramach zadania w danym miesiącu |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |
| 15 |  |
| 16 |  |
| 17 |  |
| 18 |  |
| 19 |  |
| 20 |  |
| 21 |  |
| 22 |  |
| 23 |  |
| 24 |  |

**W przypadku gdy obsadzenie miejsc wynosi sumarycznie miej niż wymagane 60%:**

Czy wszystkie miejsca utworzone w ramach realizacji umowy pozostawały dostępne poprzez gotowość do przyjęcia dzieci (tj. placówka pozostawała czynna przez cały okres, placówka posiadała zatrudniony personel, była prowadzona rekrutacja na nieobsadzone miejsca)?

TAK / NIE

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