*WZÓR*

**OPIS ZADANIA DOTYCZĄCEGO TWORZENIA MIEJSC [[1]](#footnote-1)**

1. **Dane dotyczące tworzenia miejsc:**
2. Nawa i adres jednostki samorządu terytorialnego/podmiotu innego, niż jst\*: ………
3. Nazwa zadania: ……………………………………………………………………..
4. Lokalizacja: *(wskazać nazwę i adres instytucji opieki)* ……………………………………
5. **Zakres planowanych prac:**
6. na czym będzie polegać utworzenie miejsc: …………………………………………
7. czy budynek jest/będzie wolnostojący, kondygnacyjny, itd.: ………………………..
8. jaka jest/będzie jego powierzchnia z podziałem na pomieszczenia: …………………
9. czy będzie to nowopowstająca instytucja opieki: ……………………………………
10. czy zadanie będzie polegało na zwiększeniu liczby miejsc w istniejącej instytucji opieki – jeśli tak, należy wskazać:

- aktualną liczbę dostępnych miejsc z Rejestru Żłobków i Klubów Dziecięcych lub Wykazu Dziennych Opiekunów: ………………………………………………………..

- liczbę miejsc po ich zwiększeniu: ……………………………………………………...

1. części wspólne lokalu dotyczące nowych i istniejących miejsc opieki lub innych części wspólnych niekwalifikowanych do zadania, poprzez wskazanie kosztów kwalifikowanych i niekwalifikowanych do zadania np. w formie tabeli

*Przykład:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Zakres prac* | *Całkowity koszt prac* | *Koszt nie-kwalifikowany* | *Koszt kwalifikowany* | *dofinansowanie* | *Środki własne* |
| *1.* | *2. (=3+4)* | *3.* | *4. (=5+6)* | *5.* | *6.* |
| *np. wyposażenie i montaż ogrodu* | *100 000,00* | *25 000,00* | *75 000,00* | *33 000,00* | *42 000,00* |

1. **Dane o planowanym okresie realizacji zadania:**
2. Data rozpoczęcia: ………………………...................................................................
3. Data zakończenia: …………………………………………………………………...
4. Planowany termin:

- wpisu do Rejestru Żłobków i Klubów Dziecięcych lub Wykazu Dziennych Opiekunów nowej instytucji opieki\*: ………………………………………...…..…

- zwiększenia liczby miejsc w ww. rejestrze lub wykazie w instytucji już funkcjonującej\*: ………………………………………………………………..…...

1. **Opis efektów zadania:** *(co powstanie w wyniku realizacji zadania)*

…………………………………………………………………………………………...

1. **Łączny koszt zadania:**
2. Łączny koszt: ………………………………………………………………………..
3. Kwota dofinansowania: ……………………………………………………………..
4. Kwota środków własnych/środków z innych źródeł: ………………………………..
5. **Źródło finansowania w latach kolejnych:**

*(należy opisać z jakich źródeł będzie zapewnione funkcjonowanie nowych miejsc opieki po ich utworzeniu, np. wpłaty rodziców, dofinansowanie gminne, unijne, itp.)*

…………………………………………………………………………………………...

1. **Dodatkowe informacje:**

*(w przypadku, gdy informacje są ważne dla zadania z punktu beneficjenta)*

…………………………………………………………………………………………...

Osoba reprezentująca jednostkę samorządu terytorialnego/podmiotu innego, niż jst\*:

Podpis osoby reprezentującej jednostkę samorządu terytorialnego/podmiot inny, niż jst\*:

Data:

Pieczątka jednostki samorządu terytorialnego/podmiotu innego, niż jst\*:

\*niepotrzebne skreślić

1. Opis należy sporządzić oddzielnie dla każdej instytucji opieki [↑](#footnote-ref-1)