

ZARZĄDZENIE NR 354/2025
PREZYDENTA MIASTA TCZEWA

z dnia 30 grudnia 2025 r.

**w sprawie określenia formularzy niezbędnych do udzielania i rozliczania dotacji dla placówek
wychowania przedszkolnego i szkół, dla których Gmina Miejska Tczew jest organem
rejestrującym**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j. Dz. U. z 2025, poz. 1153) oraz uchwały nr XXXVII/339/2017 Rady Miejskiej w Tczewie z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji dla placówek wychowania przedszkolnego i szkół, dla których Gmina Miejska Tczew jest organem rejestrującym zmienioną uchwałą nr XXV/2016/2020 Rady Miejskiej w Tczewie z dnia 22 grudnia 2020 r.

zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. Określa się wzory formularzy niezbędnych do udzielania i rozliczania dotacji dla placówek wychowania przedszkolnego i szkół, które stanowią załączniki do niniejszego zarządzenia:

- Załącznik nr 1 stanowi Wniosek o udzielenie dotacji na rok.
- Załącznik nr 2 stanowi Informacja o faktycznej liczbie uczniów w miesiącu.
- Załącznik nr 3 stanowi Roczne rozliczenie przekazanej dotacji w roku.

2. Formularze zostały określone na podstawie systemu dotacyjnego „Dotacje”.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

§ 3.

Traci moc zarządzenie nr 94/2021 Prezydenta Miasta Tczewa z dnia 21 kwietnia 2021 r. w sprawie określenia formularzy niezbędnych do udzielania i rozliczania dotacji dla placówek wychowania przedszkolnego i szkół, dla których Gmina Miejska Tczew jest organem rejestrującym.

z up. Prezydenta Miasta Tczewa
Z-ca Prezydenta Miasta

Andrzej Gockowski

Data:

Miejscowość:

**WNIOSEK O UDZIELENIE DOTACJI
na rok****DANE ORGANU PROWADZĄCEGO**

Nazwa/Imię i Nazwisko	
Adres	
NIP	
REGON/PESEL	
Osoba reprezentująca	

DANE O JEDNOSTCE

Nazwa	
Typ jednostki	
Status publiczno-prawny	
Adres	
NIP	
REGON	
Telefon	
E-mail	
Numer i data wydania zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych	
Numer i data wydania decyzji o udzieleniu zezwolenia na założenie publicznej szkoły/ placówki	
Numer i data decyzji o nadaniu szkole niepublicznej uprawnień szkoły publicznej	
Nazwa banku:	
Numer rachunku bankowego właściwy do przekazania dotacji:	

**DANE O PLANOWANEJ LICZBIE UCZNIÓW, SŁUCHACZY, DZIECI LUB
WYCHOWANKÓW****1. Planowana liczba uczniów, słuchaczy, dzieci lub wychowanków:**

- ogółem:
- w okresie styczeń-sierpień:
- w okresie wrzesień-grudzień:

2. Planowana liczba uczniów niepełnosprawnych:

- ogółem:

W podziale na następujące niepełnosprawności:

Niepełnosprawność	Liczba uczniów, słuchaczy, dzieci lub wychowanków	Planowana liczba uczniów, słuchaczy, dzieci lub wychowanków posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
-------------------	---	---

niewidomi		
słabowidzący		
niestyszający		
słabosłyszający		
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim		
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym		
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim		
z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją		
z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera		
z niepełnosprawnościami sprzężonymi		
niedostosowani społecznie		
zagrożeni niedostosowaniem społecznym		

3. Planowana liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka:

4. Planowana liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych:

5. Liczba uczniów z innych gmin:

6. Planowana liczba uczniów i słuchaczy, którzy uzyskają:

Nazwa dokumentu	Planowana liczba uczniów/słuchaczy
świadectwo dojrzałości	
certyfiakat kwalifikacji zawodowej	
dypłom zawodowy	

7. Planowana liczba słuchaczy, którzy będą uczestnikami kwalifikacyjnego kursu zawodowego:

Nazwa kwalifikacyjnego kursu zawodowego	Planowana liczba uczestników

8. Planowa liczba uczestników kwalifikacyjnego kursu zawodowego, którzy zdali egzamin w zakresie danej kwalifikacji:

Nazwa kwalifikacyjnego kursu zawodowego	Planowana liczba uczestników, którzy zdadzą egzamin

[x] Oświadczam, że wszystkie podane przez mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz ze stanem przekazanym w formie elektronicznej do JST.

.....
Podpis osoby reprezentującej organ prowadzący

Data:

Miejscowość:

**INFORMACJA O FAKTYCZNEJ LICZBIE DZIECI, UCZNIÓW, SŁUCHACZY
I WYCHOWANKÓW
za r.**

DANE ORGANU PROWADZĄCEGO

Nazwa/Imię i Nazwisko	
Adres	
NIP	
REGON/PESEL	
Osoba reprezentująca	

DANE O JEDNOSTCE

Nazwa	
Typ jednostki	
Status publiczno-prawny	
Adres	
NIP	
REGON	
Telefon	
E-mail	
Numer i data wydania zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych	
Numer i data wydania decyzji o udzieleniu zezwolenia na założenie publicznej szkoły/ placówki	
Numer i data decyzji o nadaniu szkole niepublicznej uprawnień szkoły publicznej	
Nazwa banku:	
Numer rachunku bankowego właściwy do przekazania dotacji:	

**DANE O FAKTYCZNEJ LICZBIE DZIECI, UCZNIÓW, SŁUCHACZY LUB
WYCHOWANKÓW za r.**

1. Liczba uczniów, słuchaczy, dzieci lub wychowanków:

ogółem:

2. Liczba uczniów niepełnosprawnych:

ogółem:

W podziale na następujące niepełnosprawności:

Niepełnosprawność	Liczba uczniów, słuchaczy, dzieci lub wychowanków	Liczba uczniów, słuchaczy, dzieci lub wychowanków posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
niewidomi		
słabowidzący		
nieśłyszący		

słabosłyszący		
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim		
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym		
z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim		
z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją		
z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera		
z niepełnosprawnościami sprzężonymi		
niedostosowani społecznie		
zagrożeni niedostosowaniem społecznym		

3. Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju dziecka:

4. Liczba uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych:

5. Liczba uczniów z innych gmin:

Lista uczniów z innych gmin:

Lp.	Nazwisko	Imię	Nr identyfikacyjny	Nazwa gminy wg miejsca zamieszkania

6. Liczba uczniów, którzy uczestniczyli w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć edukacyjnych (dotyczy szkół dotowanych na podstawie art. 26 ust. 2 ustawy o finansowaniu zadań oświatowych):

·Liczba uczniów ogółem w bieżącym miesiącu, którzy uczestniczyli w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć edukacyjnych:

·Liczba uczniów ogółem w poprzednim miesiącu, którzy **nie** spełnili warunku uczestnictwa w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć edukacyjnych oraz byli wykazani do dotacji

w miesiącu poprzednim:

·Liczba uczniów ogółem w poprzednim miesiącu, którzy spełnili warunek uczestnictwa w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć edukacyjnych, a nie było wykazani do dotacji

w miesiącu poprzednim:

Lista uczniów, którzy uczestniczyli w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć edukacyjnych w bieżącym miesiącu:

Lp.	Nazwisko	Imię	Nr identyfikacyjny

Lista uczniów, którzy spełnili warunek uczestnictwa w co najmniej 50% obowiązkowych zajęć edukacyjnych w poprzednim miesiącu, a **nie** byli wykazani do dotacji w miesiącu poprzednim:

Lp.	Nazwisko	Imię	Nr identyfikacyjny

7. Liczba uczniów i słuchaczy, którzy uzyskali świadectwo dojrzałości, certyfikat kwalifikacji zawodowej lub dyplom zawodowy:

Nazwa dokumentu	Liczba uczniów/słuchaczy
świadectwo dojrzałości	
certyfikat kwalifikacji zawodowej	
dyplom zawodowy	

Lista uczniów, którzy uzyskali świadectw dojrzałości, certyfikat kwalifikacji zawodowej lub dyplom zawodowy:

Lp.	Nazwisko	Imię	Nr identyfikacyjny	Nazwa dokumentu	Data ukończenia szkoły

8. Liczba słuchaczy, którzy są uczestnikami kwalifikacyjnego kursu zawodowego:

Nazwa kwalifikacyjnego kursu zawodowego	Liczba uczestników

9. Liczba uczestników kwalifikacyjnego kursu zawodowego, którzy zdali egzamin w zakresie danej kwalifikacji:

Nazwa kwalifikacyjnego kursu zawodowego	Liczba uczestników, którzy zdali egzamin

Lista uczniów, którzy zdali egzamin w zakresie danej kwalifikacji:

Lp.	Nazwisko	Imię	Nr identyfikacyjny	Nazwa dokumentu	Data ogłoszenia wyników

[x] Oświadczam, że wszystkie podane przez mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz ze stanem przekazanym w formie elektronicznej do JST.

.....
Podpis osoby reprezentującej organ prowadzący

Data:

Miejscowość:

**ROCZNE ROZLICZENIE DOTACJI
za rok****DANE ORGANU PROWADZĄCEGO**

Nazwa/Imię i Nazwisko	
Adres	
NIP	
REGON/PESEL	
Osoba reprezentująca	

DANE O JEDNOSTCE

Nazwa	
Typ jednostki	
Status publiczno-prawny	
Adres	
NIP	
REGON	
Telefon	
E-mail	
Numer i data wydania zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół i placówek niepublicznych	
Numer i data wydania decyzji o udzieleniu zezwolenia na założenie publicznej szkoły/ placówki	
Numer i data decyzji o nadaniu szkole niepublicznej uprawnień szkoły publicznej	
Nazwa banku:	
Numer rachunku bankowego właściwy do przekazania dotacji:	

ROZLICZENIE WYKORZYSTANIA DOTACJI ZA ROK**PODSTAWOWE INFORMACJE ODNOŚNIE DOTACJI:****1. Kwota otrzymanej dotacji:**

·Łączna kwota otrzymanej dotacji:

·Łączna kwota otrzymana na uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych oraz na uczniów oddziałów integracyjnych w szkołach:

2. Kwota wykorzystanej dotacji:

·Łączna kwota wykorzystanej dotacji:

·Łączna kwota wykorzystanych dotacji na uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych oraz na uczniów oddziałów integracyjnych w szkołach:

3. Kwota niewykorzystanej dotacji:

·Łączna kwota niewykorzystanej dotacji:

·Łączna kwota niewykorzystanych dotacji na uczniów posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych oraz na uczniów oddziałów integracyjnych w szkołach:

SZCZEGÓŁOWE INFORMACJE O SPOSOBIE WYKORZYSTANIA DOTACJI:

Lp.	Rodzaj wydatku	Numer faktury, rachunku lub innego dowodu księgowego	Data wystawienia faktury, rachunku lub innego dowodu księgowego	Data dokonanej płatności	Kwota ogółem na fakturze, rachunku lub innym dowodzie księgowym	Kwota wydatku sfinansowanego z dotacji	Kwota wydatku związanego z realizacją zadań na podst. Art. 35 ust. 4 i 5 UFZO*	Uwagi i opis szczegółowy
SUMA								

*Kwota wydatku związanego z realizacją zadań dla uczniów, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych oraz uczniów w oddziałach integracyjnych w szkołach.

[x] Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz ze stanem przekazanym w formie elektronicznej do JST.

.....
Podpis osoby reprezentującej organ prowadzący