

Projekt

z dnia 17 lutego 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W PIŃCZOWIE**

z dnia 2025 r.

w sprawie zmiany uchwały Nr XLII/375/2018 Rady Miejskiej w Pińczowie z dnia 15 marca 2018r. w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych i niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Gminy Pińczów przez inne niż Gmina Pińczów osoby prawne i osoby fizyczne oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2024r. poz. 1465 z późn. zm.) oraz art. 38 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych (Dz. U. z 2024r. poz. 754 z późn. zm.) Rada Miejska w Pińczowie uchwala, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XLII/375/2018 Rady Miejskiej w Pińczowie z dnia 15 marca 2018r. w sprawie trybu udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych i niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Gminy Pińczów przez inne niż Gmina Pińczów osoby prawne i osoby fizyczne oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania, dokonuje się następujących zmian:

1. Załącznik Nr 1 do Uchwały Nr XLII/375/2018 Rady Miejskiej w Pińczowie z dnia 15 marca 2018r otrzymuje nowe brzmienie, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszej uchwały;

2. Załącznik Nr 2 do Uchwały Nr XLII/375/2018 Rady Miejskiej w Pińczowie z dnia 15 marca 2018r otrzymuje nowe brzmienie, zgodnie z załącznikiem nr 2 do niniejszej uchwały;

3. Załącznik Nr 3 do Uchwały Nr XLII/375/2018 Rady Miejskiej w Pińczowie z dnia 15 marca 2018r otrzymuje nowe brzmienie, zgodnie z załącznikiem nr 3 do niniejszej uchwały

§ 2. Jednostki w których są uczniowie/ wychowankowie niepełnosprawni posiadający orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego z uwagi na niepełnosprawności sprzężone lub autyzm , w tym zespół Aspergera składają korektę „informacji miesięcznej o aktualnej liczbie uczniów/ wychowanków według stanu na pierwszy dzień roboczy danego miesiąca” na wzorze określonym w załączniku nr 2 dopisując słowo „korekta” za miesiące 2025 roku poprzedzające wejście w życie niniejszej uchwały.

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



PODPIS ZAUFANY

MICHAŁ
ZELEK

24.02.2025 22:28:24 [GMT+1]

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

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

**Burmistrz
Miasta i Gminy Pińczów**

Wniosek o udzielenie dotacji oświatowej na..... rok

1. Nazwa i adres organu prowadzącego – osoby prawnej lub imię i nazwisko osoby fizycznej

.....
.....

2. Dane szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego/ placówki:

a) nazwa

b) typ i rodzaj szkoły/przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego /placówki/forma kształcenia

c) adres

d) numer telefonu

3. Numer i data zaświadczenia o wpisie do ewidencji szkół, przedszkoli i placówek niepublicznych lub numer i data decyzji o nadaniu uprawnień szkoły publicznej lub numer i data zezwolenia na prowadzenie szkoły (przedszkola, placówki) publicznej lub numer umowy i data przekazania przez j.s.t. prowadzenia szkoły, przedszkola, placówki

4. Numer rachunku bankowego (nazwa banku) szkoły/ przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego /placówki, na który należy przekazywać dotację

5. Planowana liczba uczniów/wychowanków w roku

1	Planowana miesięczna liczba uczniów / wychowanków ogółem :	
	w okresie: styczeń – sierpień	w okresie wrzesień – grudzień
	w tym:	
2	Planowana miesięczna liczba uczniów/ wychowanków niepełnosprawnych posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (z określeniem rodzaju niepełnosprawności)	
	*w przypadku dzieci/ uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub autyzmem, w tym zespołem Aspergera należy wpisać liczbę dzieci w rubryce odpowiadającej tygodniowej liczbie godzin wsparcia jakie będą otrzymywać	

		w okresie: styczeń – sierpień		w okresie: wrzesień – grudzień		
		Rodzaj niepełnosprawności	Liczba uczniów / wychowanków	Rodzaj niepełnosprawności	Liczba uczniów / wychowanków	
2.1	Niepełnosprawności sprzężone *	Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 10 godzin		Niepełnosprawności sprzężone	Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 10 godzin	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom			Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom			Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0			Tygodniowa liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0	
2.2.	Autyzm (w tym z zespołem Aspergera)*	Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 10 godzin		Autyzm (w tym z zespołem Aspergera)	Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 10 godzin	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom			Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom			Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0			Tygodniowa liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0	
Pozostałe niepełnosprawności						
	Rodzaj niepełnosprawności	Liczba uczniów / wychowanków		Rodzaj niepełnosprawności	Liczba uczniów / wychowanków	
2.3.						
2.4.						
2.5.						
2.6.						

3	Planowana miesięczna liczba dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi (posiadających orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych)		
	w okresie: styczeń - sierpień	Liczba uczniów / wychowanków	w okresie: wrzesień – grudzień
			Liczba uczniów / wychowanków

4	Planowana miesięczna liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju (posiadających opinie o wczesnym wspomaganie rozwoju)		
	w okresie: styczeń – sierpień	Liczba dzieci	w okresie: wrzesień – grudzień
			Liczba dzieci

6.

Przedszkole*/ oddział przedszkolny w szkole*/ inna forma wychowania przedszkolnego*
*zaznaczyć właściwe

Planowana liczba dzieci ogółem	w okresie: styczeń – sierpień	w okresie: wrzesień – grudzień
w tym:		
planowana liczba dzieci, które ukończyły 6 lat lub więcej, obowiązane odbyć roczne przygotowanie przedszkolne		
planowana liczba dzieci w wieku do 5 lat		

7.

Szkoła podstawowa

Klasa	Planowana liczba uczniów	
	w okresie: styczeń – sierpień	w okresie: wrzesień – grudzień
I		
II		
III		
IV		
V		
VI		
VII		
VIII		
Razem:		

8. Inne dane:

.....
(pieczęć szkoły/ przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego/placówki)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna i podpis Dyrektora szkoły/
/ przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego/placówki)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna i podpis osoby/osób upoważnionych do reprezentowania organu prowadzącego)

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

Termin złożenia: do 10 dnia każdego miesiąca (w grudniu do 6 dnia miesiąca)

Burmistrz Miasta i Gminy Pińczów

Informacja miesięczna o aktualnej liczbie uczniów/wychowanków według stanu na pierwszy dzień roboczy miesiąca 20..... roku

1. Nazwa i adres szkoły/przedszkola/innej formy wychowania przedszkolnego/ placówki:

.....
.....

2. aktualna liczba uczniów/wychowanków:

1.	liczba uczniów / wychowanków ogółem :		
	w tym:		
2.	liczba uczniów/ wychowanków niepełnosprawnych posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego (z określeniem rodzaju niepełnosprawności)		
	*w przypadku dzieci/ uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub autyzmem, w tym zespołem Aspergera należy wpisać liczbę dzieci w rubryce odpowiadającej tygodniowej liczbie godzin wsparcia jakie otrzymują		
	Rodzaj niepełnosprawności	Liczba uczniów / wychowanków	
2.1	Niepełnosprawności sprzężone *	Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 10 godzin	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0	

2.2.	Autyzm (w tym z zespołem Aspergera)*	Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 10 godzin	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 5 godzin i mniejsza niż 10 godzin lub równa 10 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia większa niż 2 godziny i mniejsza niż 5 godzin lub równa 5 godzinom	
		Tygodniowa liczba godzin wsparcia jest mniejsza niż 2 godziny lub równa 2 godzinom i nie jest równa 0	
Pozostałe niepełnosprawności			
	Rodzaj niepełnosprawności		Liczba uczniów / wychowanków
2.3.			
2.4.			
2.5.			
2.6.			
3	liczba dzieci i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim objętych zajęciami rewalidacyjno-wychowawczymi (posiadających orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych)		
4	liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju (posiadających opinie o wczesnym wspomaganie rozwoju)		

3.

Przedszkole*/ oddział przedszkolny w szkole*/ inna forma wychowania przedszkolnego*	
*zaznaczyć właściwe	
Liczba dzieci ogółem	
w tym:	
liczba dzieci, które ukończyły 6 lat lub więcej, obowiązane odbyć roczne przygotowanie przedszkolne	
liczba dzieci w wieku do 5 lat	

4.

Szkoła podstawowa	
Klasa	liczba uczniów
I	
II	
III	
IV	
V	
VI	
VII	
VIII	
Razem:	

5. Imienny wykaz dzieci (przedszkolaków) w przedszkolach, innych formach wychowania przedszkolnego oraz w oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych spoza terenu Gminy Pińczów :

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Adres zamieszkania	Nazwa i adres gminy	Uwagi *

*w uwagach należy wpisać dodatkowe informacje np. w przypadku objęcia dziecka kształceniem specjalnym z uwagi na posiadanie orzeczenia o kształceniu specjalnym lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych [wpisać: posiada orzeczenie]

6. Inne dane:

Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(pieczęć szkoły/ przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego/placówki)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna i podpis Dyrektora szkoły/
/ przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego/placówki)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć imienna i podpis osoby/osób upoważnionych
do reprezentowania organu prowadzącego)

Załącznik Nr 3 do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Pińczowie
z dnia 2025 r.

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

Przekazać w terminie do dnia 15 stycznia roku następującego po roku budżetowym (roku udzielenia dotacji)

**Burmistrz
Miasta i Gminy Pińczów**

Rozliczenie dotacji oświatowej otrzymanej z budżetu Gminy Pińczów

1. Nazwa i adres dotowanej szkoły/ przedszkola/ innej formy wychowania
przedszkolnego/ placówki

.....
.....

2. Rozliczenie za rok.

3. Faktyczna liczba uczniów/wychowanków dotowanej szkoły/ przedszkola/ innej formy wychowania
przedszkolnego/ placówki w okresie od początku roku do końca okresu rozliczeniowego (należy podać
za każdy miesiąc osobno):

Miesiąc	Liczba ogółem	w tym:		
		Liczba uczniów/ wychowanków niepełnosprawnych (objętych kształceniem specjalnym – posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego)	Liczba uczniów/ wychowanków objętych zajęciami rewalidacyjno- wychowawczym (posiadających orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych)	Liczba dzieci objętych wczesnym wspomaganiem rozwoju (posiadających opinie o wczesnym wspomaganiu rozwoju)
Styczeń				
Luty				
Marzec				
Kwiecień				
Maj				
Czerwiec				
Lipiec				
Sierpień				
Wrzesień				
Październik				
Listopad				
Grudzień				

4. Kwota dotacji:

	Kwota dotacji otrzymanej	Kwota dotacji wykorzystanej	Kwota dotacji niewykorzystanej – podlegająca zwrotowi
Ogólna kwota dotacji			
w tym:			
1	środki na dzieci objęte wczesnym wspomaganie rozwoju		
2	środki na uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych		
3	środki na dzieci / uczniów/ wychowanków niepełnosprawnych posiadających orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego		
4	środki na dzieci/ uczniów/ wychowanków, które nie są ujęte w poz. 1,2,3		

5. Zestawienie wydatków dotowanej jednostki sfinansowanych z dotacji :

Lp.	Rodzaje / wykaz wydatków finansowanych w ramach dotacji (zgodnie z art. 35 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych :	Wysokość poniesionych wydatków finansowych w ramach otrzymanej dotacji
I. Wydatki* bieżące obejmujące każdy wydatek poniesiony na cele działalności szkoły/ przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego/ placówki obejmujące m.in.:		
1	Wynagrodzenie osobowe pracowników szkoły/przedszkola/ innej formy wychowania przedszkolnego/ placówki, w tym wynagrodzenie osoby fizycznej prowadzącej szkołę/przedszkole/ inną formę wychowania przedszkolnego/ placówkę, jeżeli odpowiednio pełni funkcję dyrektora (brutto, tj. netto +składka emerytalna, rentowa, chorobowa, zdrowotna i zaliczka na US)	
2	Składki pokryte przez pracodawcę (tj. składka emerytalna, rentowa, wypadkowa, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych)	
3	Wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	
4	Wynagrodzenia bezosobowe (kwoty brutto z umów o dzieło, zlecenia)	
5	Zakup materiałów i wyposażenia	
6	Zakup energii	
7	Zakup usług remontowych	
8	Zakup usług zdrowotnych	
9	Zakup usług pozostałych	
10	Podróże służbowe krajowe	
11	Podróże służbowe zagraniczne	
12	Odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych	

UZASADNIENIE

Zgodnie z art. 38 ust.1 ustawy z dnia 27 października 2017r. o finansowaniu zadań oświatowych Rada Miejska , w drodze uchwały powinna ustalić tryb udzielania i rozliczania dotacji dla publicznych i niepublicznych przedszkoli, innych form wychowania przedszkolnego i szkół prowadzonych na terenie Gminy Pińczów przez inne niż Gmina Pińczów osoby prawne i osoby fizyczne oraz tryb przeprowadzania kontroli prawidłowości ich pobrania i wykorzystania, w tym zakres danych, które powinny być zawarte we wniosku o udzielenie dotacji i w rozliczeniu jej wykorzystania, termin przekazania informacji o liczbie dzieci objętych wczesnym wspomaganie rozwoju, uczniów, wychowanków lub uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych, oraz termin i sposób rozliczenia wykorzystania dotacji.

Zmiana dotyczy załączników do uchwały w związku z koniecznością uzyskania dodatkowych informacji niezbędnych do naliczania dotacji w przypadku dzieci z niepełnosprawnościami sprzężonymi lub z autyzmem, w tym zespołem Aspergera. Wagi (środki) na dzieci z w/w niepełnosprawnościami od 2025r. będą uzależnione od tygodniowej liczby godzin wsparcia ucznia z daną niepełnosprawnością.

W związku z powyższym należy podjąć niniejszą uchwałę.


w z. BURMISTRZA
mgr inż. Beata Kita
Zastępca Burmistrza