|  |
| --- |
| **SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI ZADANIA****Resortowy program rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „MALUCH+” 2021 – MODUŁ 1 (utworzenie miejsc opieki)I** |

1. **INFORMACJE OGÓLNE:**
2. **Nazwa i adres gminy, której udzielono dofinansowania:**

|  |
| --- |
|  |

1. **Nazwa i adres instytucji bezpośrednio korzystającej ze wsparcia finansowego:**

(należy wskazać nazwę zgodnie z wpisem do Rejestru Żłobków i Klubów dziecięcych)

|  |
| --- |
|  |

1. **Numer i data zawarcia umowy w sprawie udzielenia wsparcia finansowego na realizację zadania:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Numer umowy | Data zawarcia |
| Umowa |  |  |

1. **Kwota udzielonego dofinansowania na utworzenie miejsc opieki:**

(należy wskazać kwotę środków wynikającą z umowy z uwzględnieniem zmian wprowadzonych aneksami – w złotych z dwoma miejscami po przecinku)

|  |  |
| --- | --- |
| Ogółem środki z programu MALUCH+ 2021 na utworzenie miejsc opieki,z tego:  |  |
| środki inwestycyjne  |  |
| środki bieżące |  |

1. **Data wpisu instytucji opieki /utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 do Rejestru Żłobków i Klubów dziecięcych:**

|  |  |
| --- | --- |
| Data wpisu instytucji / utworzonych miejsc opieki do Rejestru | Liczba miejsc |
|  |  |

1. **Termin udostępnienia ujętych w zadaniu nowoutworzonych miejsc dzieciom:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Żłobek | Klub dziecięcy |
| Według umowy(z uwzględnieniem zmian wprowadzonych aneksami) |  |  |
| Według realizacji zadania |  |  |

1. **SPRAWOZDANIE MERYTORYCZNE:**
2. **Liczba utworzonych miejsc opieki nad dziećmi w wieku do lat 3:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Żłobek | Klub dziecięcy |
|  | Liczba planowanych do utworzenia miejsc opieki zgodnie z ofertą konkursową |  |  |
|  | Liczba tworzonych miejsc opieki zgodnie z umową |  |  |
|  | Rzeczywista liczba utworzonych miejsc opieki w ramach realizacji zadania, w tym: |  |  |
| 3.1  | liczba miejsc dla dzieci niepełnosprawnych  |  |  |
| 3.2  | liczba dodatkowych miejsc ponad liczbę zawartą w umowie |  |  |
|  | Liczba miejsc, które nie zostały powstały pomimo umieszczenia ich na liście ofert zakwalifikowanych do dofinansowania |  |  |

1. **Okres realizacji zadania – utworzenie:**

(datę należy podać w formacie: dzień-miesiąc-rok)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Okres realizacji zadania | wg umowy(z uwzględnieniem zmian wprowadzonych aneksami) | wg realizacji  |
| OD | DO | OD | DO |
|  |  | . |  |

1. **Dodatkowe informacje/wyjaśnienia dotyczące liczby i terminów utworzenia miejsc:**

(należy podać np.: przyczyny utworzenia mniejszej liczby miejsc, wydłużenia okresu realizacji zadania/inwestycji)

|  |
| --- |
|  |

1. **Opis zrealizowanego zadania:**

(należy opisać zakres zrealizowanych prac w ramach tworzenia miejsc opieki, problemy związane z realizacją zadania i sposób ich rozwiązania oraz ewentualne zmiany zakresu prac w stosunku do oferty i umowy)

|  |
| --- |
| Zrealizowane zadanie |
| Wydatki inwestycyjne:Wydatki bieżące: |
| Odstępstwa od planu: |
| Wydatki inwestycyjne:Wydatki bieżące: |

1. **Efekty realizacji zadania:**

(należy wskazać liczbę utworzonych miejsc oraz np.: wielkość powierzchni utworzonej, przystosowanej celem utworzenia miejsc opieki)

|  |
| --- |
| Zrealizowane zadanie: |
| Odstępstwa od planu: |

1. **ROZLICZENIE FINANSOWE ZADANIA W CZĘŚCI UTWORZENIE MIEJSC OPIEKI**
2. **Źródła finansowania zadania na utworzenie miejsc opieki ogółem:**

(suma kwot wynikających z tabeli 1.1., 1.2., 1.3. – w złotych z dwoma miejscami po przecinku)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | WYSZCZEGÓLNIENIE | PLAN | REALIZACJA |
|  | Całkowity koszt realizacji zadania(2.+3.) |  |  |
|  | Środki własne na utworzenie  |  |  |
|  | Środki z programu MALUCH+ 2021 na utworzenie  |  |  |
|  | % udział dofinansowania w kosztach zadania(3./1.) |  |  |

**z tego:**

* 1. **Środki inwestycyjne na utworzenie miejsc opieki - wydatki inwestycyjne dotyczące inwestycji innej niż budowlana**

(w złotych z dwoma miejscami po przecinku)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | WYSZCZEGÓLNIENIE | PLAN | REALIZACJA |
|  | Całkowity koszt realizacji zadania(2.+3.) |  |  |
|  | Środki własne na utworzenie  |  |  |
|  | Środki z programu MALUCH+ 2021 na utworzenie  |  |  |
|  | % udział dofinansowania w kosztach zadania(3./1.) |  |  |

* 1. **Środki inwestycyjne na utworzenie miejsc opieki – inwestycja budowlana**

(w złotych z dwoma miejscami po przecinku)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | WYSZCZEGÓLNIENIE | PLAN | REALIZACJA |
|  | Całkowity koszt realizacji zadania(2.+3.) |  |  |
|  | Środki własne na utworzenie  |  |  |
|  | Środki z programu MALUCH+ 2021 na utworzenie  |  |  |
|  | % udział dofinansowania w kosztach zadania(3./1.) |  |  |

* 1. **Środki bieżące na utworzenie miejsc opieki:**

(w złotych z dwoma miejscami po przecinku)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| LP | WYSZCZEGÓLNIENIE | PLAN | REALIZACJA |
|  | Całkowity koszt realizacji zadania(2.+3.) |  |  |
|  | Środki własne na utworzenie  |  |  |
|  | Środki z programu MALUCH+ 2021 na utworzenie  |  |  |
|  | % udział dofinansowania w kosztach zadania(3./1.) |  |  |

1. **Podsumowanie wydatkowania środków z programu MALUCH+ 2021
na realizowane zadanie w części na utworzenie miejsc opieki:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Kwota dofinansowania wynikająca z Umowy (z uwzględnieniem zmian wprowadzonych aneksami) |  |
| 2 | Przekazana Beneficjentowi kwota dofinansowania  |  |
| 3 | Wykorzystana przez Beneficjenta kwota dofinansowania  |  |
| 4. | Niewykorzystana kwota dofinansowania podlegająca zwrotowi wraz z odsetkami,  |  |
| 4a. | w tym kwota odsetek |  |
| 5. | Data i przyczyny zwrotu otrzymanego dofinasowania na rachunek Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego(wg klasyfikacji określonej w art.169 ustawy o finansach publicznych tj.: środki niewykorzystane, środki pobrane nienależnie lub w nadmiernej wysokości środki wykorzystane niezgodnie z przeznaczeniem)  |  |
| 6. | Kwota dofinansowania przyznana umową, o którą Beneficjent nie wnioskował  |  |

1. **Dodatkowe wyjaśnienia do realizacji zadania i rozliczenia finansowego:**

|  |
| --- |
|  |

Wszystkie kwoty w sprawozdaniu i załącznikach należy podać w złotych z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku

Osoba sporządzająca sprawozdanie

Imię i nazwisko:

Numer telefonu:

Adres mailowy:

……………………………………………………

(stempel gminy i podpis Beneficjenta)

Załączniki:

1. Załącznik nr 1 - Zestawienie dokumentów potwierdzających poniesione wydatki w ramach realizacji zadania w części na utworzenie miejsc opieki,
2. Załącznik nr 2 – Rozliczenie inwestycji finansowanej ze środków budżetu Państwa (sporządzają Beneficjenci , którzy realizowali inwestycję budowlaną),
3. Dokumenty potwierdzające wypełnienie przez Beneficjenta obowiązku zgodnie z zapisami §3 Umowy (o ile nie zostały złożone odrębnie),
4. Inne (należy wyszczególnić dodatkowe dokumenty składane wraz ze sprawozdaniem).

Podpisane Sprawozdanie wraz z załącznikami należy przedłożyć w wersji papierowej lub w wersji elektronicznej (ePUAP-em) do Wydziału Polityki Społecznej i Zdrowia Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego w terminach określonych w umowie o przekazanie dofinansowania.