Sprawozdanie za miesiąc :.............. 2019 r.

Opieka nad dziećmi do lat 3 sprawowana w formie żłobka dofinansowana przez Gminę Piaseczno

Żłobek: .................................

Adres: ...................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Źródła finansowania opieki nad dzieckiem w formie żłobka** | **Miesięczna opłata za 1 miejsce** | **Liczba oferowanych miejsc** | **Łączny miesięczny koszt opieki** |
| **1** | **2** | **3** | **4=2x3** |
| **Kwota pobierana od Rodziców** |  |  |  |
| **Kwota dofinansowania z Gminy Piaseczno** |  |  |
| **Razem** |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kwota opłaty za wyżywienie (za 1 dziecko)** | **Liczba zatrudnionych opiekunów** | **Liczba zatrudnionych pielęgniarek** | **Liczba dzieci niepełnosprawnych uczęszczających do żłobka** |
|  |  |  |  |

Lista dzieci uczęszczających do żłobka

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwisko i imię dziecka (alfabetycznie)** | **Data urodzenia dziecka** | **Liczba dni obecności w żłobku w bieżącym miesiącu** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |

Lista dzieci rezerwowych

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Nazwisko i imię dziecka** | **Wiek dziecka** | **Liczba punktów uzyskanych przy rekrutacji** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |
| 26 |  |  |  |

Podpis osoby uprawnionej

………………………………………..