

WZÓR

Sprawozdanie gminy KOSAKOWO z realizacji Programu "Opieka wytchnieniowa" dla Jednostek Samorządu Terytorialnego - edycja 2024  
Pobyt dzienny

Załącznik 4: "Opieka wytchnieniowa w formie pobytu dziennego"	Gmina/Powiat	Typ Gminy/Powiatu	Liczba osób z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności, którym świadczone usługi opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego	Liczba dzieci z orzeczeniem o niepełnosprawności, którym świadczone usługi opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego	OGÓŁEM - LICZBA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ, KTÓRYM ŚWIADCZONO USŁUGI OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ W FORMIE POBYTU DZIENNEGO (SUMA KOL. 3+4)	Liczba godzin usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego świadczonych osobom z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności	Liczba godzin usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego świadczonych dzieciom z orzeczeniem o niepełnosprawności	OGÓŁEM - LICZBA GODZIN USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ ŚWIADCZONYCH W FORMIE POBYTU DZIENNEGO (SUMA KOL. 6+7)	Całkowity koszt usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego świadczonych w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej	Całkowity koszt usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego świadczonych osobom z niepełnosprawnością w ośrodku wsparcia	Całkowity koszt usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego świadczonych osobom niepełnosprawnej w domu pomocy społecznej świadczącego usługi wsparcia krótkoterminowego w formie dziennej	Całkowity koszt usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego świadczonych osobom niepełnosprawnej w domu pomocy społecznej prowadzonym przez podmioty niepubliczne, o których mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2-4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej,	Całkowity koszt usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego, które będą świadczone w COM	Całkowity koszt usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego świadczonych osobom z niepełnosprawnością w innym miejscu wskazanym przez uczestnika Programu lub realizatora Programu spełniające kryteria dostępności, które otrzyma pozytywną opinię gminy/powiatu	OGÓŁEM - CAŁKOWITY KOSZT ŚWIADCZENIA USŁUG OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ W FORMIE POBYTU DZIENNEGO (SUMA KOL. 9+10+11+12+13+14)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
	Kosakowo	Wieś	11,00	4,00	15,00	1 921,00	719,00	2 640,00	132 000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Kwota środków Funduszu Solidarnościowego przekazanych przez Wojewodę na realizację Programu (SUMA KOL. 17+18)	w tym z kol. 16:		Łączna kwota środków Funduszu Solidarnościowego wykorzystana na realizację Programu (SUMA KOL. 20+21)	w tym z kol. 19:		Łączna kwota zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu Solidarnościowego na realizację Programu (SUMA KOL. 23+24+25+26+27)	w tym z kol. 22:					Wkład własny	Liczba godzin usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu dziennego, które wnioskodawca zlecił organizacji pozarządowej, o której mowa w art. 3 ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2023 r. poz. 571), lub podmiotowi, o którym mowa w art. 3 ust. 3 tej ustawy
	na realizację usług opieki wytchnieniowej	na koszty obsługi Programu		na realizację usług opieki wytchnieniowej	na koszty obsługi Programu		Kwota zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu Solidarnościowego na realizację Zadania - usług opieki wytchnieniowej	Kwota zwrotu niewykorzystanych środków Funduszu przekazanych tytułem kosztów obsługi Programu	Kwota zwrotu odsetek bankowych od niewykorzystanych środków Funduszu Solidarnościowego przekazanych na realizację Zadania oraz tytułem kosztów obsługi Programu	Kwota zwrotu odsetek bankowych od środków zgromadzonych na rachunku bankowym.	Kwota zwrotu odsetek bankowych od niewykorzystanych środków Funduszu Solidarnościowego przekazanych po terminie		
16 134640	17 132 000,00	18 2 640,00	19 134 640,00	20 132 000,00	21 2 640,00	22 0,00	23 0,00	24 0,00	25 0,00	26 0	27 0	28 0	29 2640

Dodatkowe informacje dot. zrealizowanych usług opieki wytchnieniowej			
Przedział wiekowy	Liczba osób niepełnosprawnych (w tym dzieci)	Liczba rodziców/opiekunów sprawujących opiekę nad osobami niepełnosprawnymi, którym przyznane zostały usługi opieki wytchnieniowej w podziale na wiek rodziców/opiekunów	Liczba opiekunów świadczących usługi opieki wytchnieniowej w odniesieniu do wieku osoby niepełnosprawnej
do 16 r.ż.	4	0	31
16-18 r.ż.	1	0	1
18-25	1	0	1
26-40	2	0	1
41-59	2	6	1
60-69	1	1	1
70-79	1	1	1
80 i więcej	3	3	1

29.01.2025

.....  
Data, podpis i pieczęć osoby upoważnionej