

Утверждаю
И.о. Начальник Управления
образования
администрации города Лысьвы



С.В.Катин
(подпись)
«12» июля 2018 г.

**ОТЧЕТ
о выполнении муниципального задания №¹ _ 4/1 _**

на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов
от «12» июля 2018 г.

Наименование муниципального учреждения _ МАДОУ «ЦРР-Детский сад № 21» МО «ЛГО»

Виды деятельности муниципального учреждения _____

Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования

Тип муниципального учреждения **автономное**
(бюджетное, автономное, казенное)

Периодичность **ежеквартально**

(указывается в соответствии с периодичностью представления отчета
о выполнении муниципального задания, установленной в муниципальном задании)

Коды
Форма по ОКУД
0506001
Дата начала действия
12.07.2018
Дата окончания действия
85.11
По ОКВЭД
85.11
По ОКВЭД
По ОКВЭД

Часть 1. Сведения об оказываемых муниципальных услугах²

Раздел _____

1. Наименование муниципальной услуги _____

Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного образования

2. Категории потребителей муниципальной услуги _____

Физические лица в возрасте до 8 лет _____

3. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем и (или) качество муниципальной услуги:

3.1. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих качество муниципальной услуги:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание муниципальной услуги			Показатель, характеризующий условия (формы) оказания муниципальной услуги			Показатель качества муниципальной услуги							
	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	наименование показателя ³	единица измерения по ОКЕИ	значение			допустимое (возможное)	отклонение ⁵	отклонение, превышающее допустимое (возможное)	причина отклонения
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

11Д45000301 000201066100	не указано	Не указано	От 1 года до 3 лет	Очная	группа полного дня	100 % посещение воспитанниками групп учреждений от планового значения	%	744	100	100	101,2	5	
11Д45000100 400201061100	адаптирова нная образовате льная программа	Обучающи еся с ограничен ными возможнос тями здравья (OB3)	От 1 года до 3 лет	Очная	группа полного дня	Не менее 70 % посещение воспитанниками групп учреждений от планового значения	%	744	70	70	70	5	
11Д4500030 10003010651 00	не указано	не указано	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного дня	100 % посещение воспитанниками групп учреждений от планового значения	%	744	100	100	95	5	
11Д45000100 400301060100	адаптирова нная образовате льная программа	Обучающи еся с ограничен ными возможнос тями здравья (OB3)	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного дня	Не менее 70 % посещение воспитанниками групп учреждений от планового значения	%	744	70	70	140,6	5	

3.2. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем муниципальной услуги:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание муниципальной услуги	Показатель, характеризующий условия (формы) оказания муниципальной услуги	Показатель объема муниципальной услуги	Раз мер плат ы (цен а,
---------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	---------------------------------------

	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	наименование показателя ³	единица измерения по ОКЕИ	значение			допустимое (возможное) отклонение ⁵	отклонение, превышающее допустимое (возможное) отклонение ⁶	причина отклонения	тари		
							наименование ³	код ³	утверждено в муниципальном задании на отчетную дату ³	утверждено в муниципальном задании на отчетную дату ⁴	исполнено на отчетную дату				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
11Д4500030 10002010661 00	не указано	не указано	От 1 года до 3 лет	Очная	группа полного дня	Число обучающихся	Человек	792	165	165	167				
11Д4500010 04002010611 00	не указано	Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)	От 1 года до 3 лет	Очная	группа полного дня	Число обучающихся	Человек	792	0	0	1				
11Д4500030 10003010651 00	не указано	не указано	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного дня	Число обучающихся	Человек	792	359	359	341				
11Д4500010 04003010601 00	адаптированная образовательная программа	Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного дня	Число обучающихся	Человек	792	32	32	45				

Часть 2. Сведения о выполняемых работах²
Раздел _____

1. Наименование работы _____

2. Категории потребителей работы _____

3. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем и (или) качество работы:

3.1. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих качество работы на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов на 1 _____ 20 _____ г.:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание работы			Показатель, характеризующий условия (формы) выполнения работы			Показатель качества работы								
	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	наименование показателя ³	единица измерения по ОКЕИ	значение					допустимое (возможное) отклонение ⁵	отклонение, превышающее допустимое (возможное)	причины отклонения
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

3.2. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих объем работы:

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание работы			Показатель, характеризующий условия (формы) выполнения работы			Показатель объема работы								Размер платы (цена, тариф)	
	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	(наименование показателя) ³	наименование показателя ³	единица измерения по ОКЕИ	значение				допустимое (возможное) отклонение ⁵	отклонение, превышающее допустимое (возможное) отклонение ⁶	причины отклонения		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	

Руководитель (уполномоченное лицо)
(должность)

Лобатенко
(подпись)

Лобатенко О.А.
(расшифровка подписи)

«___» 20 г.

1 Указывается номер муниципального задания, по которому формируется отчет.

2 Формируется при установлении муниципального задания на оказание муниципальной услуги (услуг) и выполнение работы (работ) и содержит требования к оказанию муниципальной услуги (услуг) и выполнению работы (работ) раздельно по каждой из муниципальных услуг (работ) с указанием порядкового номера раздела.

3 Формируется в соответствии с муниципальным заданием.

4 Заполняется в случае представления промежуточного отчета о выполнении муниципального задания.

5 Рассчитывается путем умножения значения показателя объема и (или) качества муниципальной услуги (работы), установленного в муниципальном задании (графа 10), на установленное в муниципальном задании значения допустимого (возможного) отклонения от установленных показателей качества (объема) муниципальной услуги (работы), в пределах которого муниципальное задание считается выполненным (в процентах). При установлении допустимого (возможного) отклонения от установленных показателей качества (объема) муниципальной услуги (работы) в абсолютных величинах и заполняется в соответствии с муниципальным заданием. Значение указывается в единицах измерения показателя, установленных в муниципальном задании (графа 8), в целых единицах. Значение менее 0,5 единицы отбрасывается, а 0,5 единицы и более округляется до целой единицы. В случае если единицей объема работы является работа в целом, показатели граф 13 и 14 пункта 3.2 не рассчитываются.

6 Рассчитывается при формировании отчета за год как разница показателей граф 10, 12 и 13

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 682768779688288186169736104892121856203377658480

Владелец Лобатенко Ольга Александровна

Действителен С 24.05.2024 по 24.05.2025