|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………………. |
|  | Pieczęć Podmiotu |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Nazwa instytucji objętej dofinansowaniem z programu "Maluch +” 2020****………………………………………………………** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **Harmonogram przekazywania środków finansowych w 2020 roku na dofinansowanie realizacji zadań wynikających z Resortowego programu rozwoju instytucji opieki nad dziećmi w wieku do lat 3 „Maluch+” 2020** **- moduł 4** **Data wpisu instytucji do właściwego rejestru …………………………………** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Miesiąc** | **Ilość dzieci**  | **Kwota zł** |
|  | **żłobek** | **Klub dziecięcy** | **Dzienny opiekun** |
| **Styczeń** |  |  |  |  |
| **Luty** |  |  |  |  |
| **Marzec** |  |  |  |  |
| **Kwiecień** |  |  |  |  |
| **Maj**  |  |  |  |  |
| **Czerwiec** |  |  |  |  |
| **Lipiec** |  |  |  |  |
| **Sierpień** |  |  |  |  |
| **Wrzesień** |  |  |  |  |
| **Październik** |  |  |  |  |
| **Listopad** |  |  |  |  |
| **grudzień** |  |  |  |  |
| **Razem** |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

………………………………..

Podpis Beneficjenta lub osoby upoważnionej