

Утверждаю
Начальник Управления
образования
администрации Лысьвенского
городского округа



Л.Е.Степанова

(подпись)
«07» октября 2024 г.

**ОТЧЕТ
О выполнении муниципального задания № 8**

на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов
от «30» сентября 2024 г.

Наименование муниципального учреждения
МАДОУ «Детский сад № 39» МО «ЛГО»

Виды деятельности муниципального учреждения
Реализация основных общеобразовательных программ дошкольного

Тип муниципального учреждения
автономное

(бюджетное, автономное, казенное)

Коды	
Форма по ОКУД	0506001
Дата начала образования	01.01.2024
действия	31.12.2026
Дата окончания	
действия	
По ОКВЭД	85.11
По ОКВЭД	
По ОКВЭД	

Периодичность _квартальная_____

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

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	причины отклонения	
								наименование	код ³	утверждено в	утвержден	исполнено на		

														ое (возможн ое) отклонен ие ⁶	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
801011О.9 9.0.БВ24Д M6200	не указано	Не указано	От 1 года до 3 лет	Очная	группа полного дня	100 % посеще ние воспит анника ми групп учрежд ений от планов ого значен ия	%	744	100	100	100	5			
801011О.9 9.0.БВ24Д H82000	не указано	Не указано	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного дня	100 % посеще ние воспит анника ми групп учрежд ений от планов ого значен ия	%	744	100	100	100	5			
801011О.9 9.0.БВ24А	адаптиров анная	Обучающи еся с	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного	Не менее	%	744	70	70	100	5			

B42000	образовательная программа	ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)			дня	70 % посещение воспитанниками групп учреждений от планового значения									

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								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	причина отклонения	
								наименование ³	код ³	утверждено в муниципальном задании на год ³	утвержден в муниципальном задании на отчетную дату	исполнено на отчетную дату			

										дату ⁴				ение ⁶		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
801011О.9 9.0.БВ24Д М6200	не указано	Не указано	От 1 года до 3 лет	Очная	группа полного дня	Число обуча- ющихс- я	Челове- к	792	114	114	127	5	13	Укомпл- ектован- ие групп		
801011О.9 9.0.БВ24Д Н82000	не указано	Не указано	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного дня	Число обуча- ющихс- я	Челове- к	792	432	432	409	5	-23	Получе- ние статуса ОВЗ		
801011О.9 9.0.БВ24А В42000	адаптиро- ванная образова- тельная програм- ма	Обучающ- иеся с ограниче- нными возможно- стями здоровья (ОВЗ)	От 3 лет до 8 лет	Очная	группа полного дня	Число обуча- ющихс- я	Челове- к	792	180	180	208	5	28	Получе- ние статуса ОВЗ		
801011О.9 9.0.БВ24А Б22000	адаптиро- ванная образова- тельная програм- ма	Обучающ- иеся с ограниче- нными возможно- стями здравья (ОВЗ)	От 1 года до 3 лет	Очная	группа полного дня	Число обуча- ющихс- я	Челове- к	792	0	0	0	5			*	

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 20__ год и на плановый период 20__ и 20__ 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) отклонение ⁶	причина 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	причина отклонения		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16

Руководитель (уполномоченное лицо) Директор _____
(должность)


(подпись)

Н.Н.Ваганова _____
(расшифровка подписи)

«_07_» октября_ 2024 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 98160421728937443086516107854325912870385464309

Владелец Ваганова Наталья Николаевна

Действителен с 02.11.2023 по 01.11.2024