

**ОТЧЕТ О ВЫПОЛНЕНИИ
МУНИЦИПАЛЬНОГО ЗАДАНИЯ**

на 20 21 _____ от « 30 » _____
год и на плановый период 20 22 _____ и 20 23 _____ годов
июня _____ 20 21 _____ г

Форма по
ОКУД

Коды
0506501

Дата

12.07.2021

Код по сводному реестру

873P0947

Наименование муниципального учреждения _____ Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 8 комбинированного вида» г. Соногорска

Вид деятельности муниципального учреждения _____ Дошкольное образование (50)

_____ Дошкольное образование (50)

(указывается вид деятельности муниципального учреждения
из общероссийского базового перечня или регионального перечня)

По ОКВЭД
По ОКВЭД

88.9
85.11

Периодичность _____

ежеквартально

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

Коды	
0506501	
12.07.2021	
873P0947	
88.9	
85.11	

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

Уникальный номер рест-ровой записи	Показатель, характеризующий содержание муниципальной услуги						Показатель, характеризующий условия (формы) оказания муниципальной услуги		Показатель объема муниципальной услуги							
	Категория потребности	Возраст обучающихся	4	Сравнительный период пребывания	6	7	8	9	значение			13	14	15	16	
									10	11	12					
1	2	3	(наименование показателя)	5		Число выявленных показателей	наименование	код по ОКЕИ	утверждено в муниципальном паль-ном задании на год	утверждено в муниципальном задании на отчетную дату	исполнено на отчетную дату	допустимое (возможное) отклонение	отклонение, превышающее допустимое (возможное) отклонение	причина отклонения	Размер платы (цена, тариф)	
85321109 9.0.БВ19А А56000	Физ. лица за исключением льготных категорий	От 3 лет до 8 лет		Группа полного дня		Число обучающихся	Человек	792	73	73	73	7	-	-	117	
85321109 9.0.БВ19А Г08000	Физические лица льготных категорий, определяемых БК	От 3 лет до 8 лет		Группа полного дня		Число обучающихся	Человек	792	22	22	21	2	-	-	58,2	
85321109 9.0.БВ19А А14000	дети-инвалиды	От 3 лет до 8 лет		Группа полного дня		Число обучающихся	Человек	792	5	5	5	1	-	-	-	

Часть 2. Сведения о выполняемых работах
Раздел _____

1. Наименование работы _____
Оказание муниципальных работ не предусмотрено

2. Категории потребителей работы _____
Код по общероссийскому базовому перечню или региональному перечню

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

3.2. Сведения о фактическом достижении показателей, характеризующих качество работы

Уникальный номер реестровой записи	Показатель, характеризующий содержание работы			Показатель, характеризующий условия (формы)		Наименование показателя	Единица измерения		Показатель объема работы		допустимое (возможное) отклонение	отклонение, превышающее допустимое (возможное) значение	причина отклонения	
	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)		значение	значение	утверждено в муниципальном задании на год	утверждено в муниципальном задании на отчетную дату				исполнено на отчетную дату
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)		Наименование показателя	Единица измерения		Показатель объема работы		допустимое (возможное) отклонение	отклонение, превышающее допустимое (возможное) значение	причина отклонения	
	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)	(наименование показателя)		значение	значение	утверждено в муниципальном задании на год	утверждено в муниципальном задании на отчетную дату				исполнено на отчетную дату
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15

Руководитель (Уполномоченное лицо)

И.О.заведующего
(должность)

(подпись)

О.А.Рогова
(расшифровка подписи)

« 12 » июля 20 21 г.