

## ROZLICZENIE DOCHODÓW POBRANYCH ZA MIESIĄC, ROK, OŚRODEK

Lp.	Nazwisko i imię	% odpłatności	Rodzaj usługi	Zaliczka za MIESIĄC, ROK			Rozliczenie m-ca poprzedniego				Wpłata za miesiąc bieżący	Rozliczenie miesiąca bieżącego						
				Ilość godzin	Stawka za 1 godzinę	Wartość	NIEDOPŁATA		NADPŁATA			Ilość godzin	Wartość	NIEDOPŁATA		NADPŁATA		
							Ilość godzin	Wartość	Ilość godzin	Wartość				Ilość godzin	Wartość	Ilość godzin	Wartość	
1.		0%	Logopeda			0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
			RAZEM			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
2.		0%	Logopeda			0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
	Psycholog				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	Rehabilitant				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	RAZEM				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
3.		0%	Logopeda			0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
	Psycholog				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	Rehabilitant				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	RAZEM				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
4.		0%	Psycholog			0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
	Rehabilitant				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	RAZEM				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	logopeda				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
5.		0%	Rehabilitant			0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
	RAZEM				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	logopeda				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
6.		0%	Logopeda			0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00
	Pedagog				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	Psycholog				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	Rehabilitant				0,00				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	RAZEM				0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
							0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	