

**OŚWIADCZENIE**  
**Wójta Gminy Lelów**  
*(kierownik jednostki)*

**O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK 2017**

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam zgodnie z posiadaną wiedzą, że w *(nazwa jednostki)*: **w Gminie Lelów**

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- ~~w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,~~
- ~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.~~

Oświadczenie to opieram na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzania pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej,
- samooceny kontroli zarządczej,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych.

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Lelów, dnia 28 lutego 2018 r.

*(miejsowość, data)*

**Wójt**  
  
*Krzysztof Molenda*  
*(podpis kierownika jednostki)*

\* Niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE**  
**Dyrektora Gminnego Ośrodka Kultury w Lelowie**  
*(kierownik jednostki)*

URZĄD GMINY LELÓW
28. 02. 2018
1721/a
Powpis .....

**O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK 2017**

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam zgodnie z posiadaną wiedzą, że w(nazwa jednostki): **w Gminnym Ośrodku Kultury w Lelowie**

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- ~~w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,~~
- ~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.~~

Oświadczenie to opieram na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzania pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej,
- samooceny kontroli zarządczej,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych.

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Lelów, dnia 28 lutego 2018 r.

*(miejsowość, data)*

DIREKTOR  
Gminnego Ośrodka Kultury  
mgr Ewa Mplenda

*(podpis kierownika jednostki)*


\* Niepotrzebne skreślić

**Gminny Ośrodek Kultury**  
ul. Szczekocińska 31  
42-235 LELÓW  
IDS 000781351 NIP 949-17-74-068  
☎ 34/ 355 00 47



**OŚWIADCZENIE**  
**Dyrektora Gminnego Żłobka w Lelowie „Wesoły Maluch”**  
*(kierownik jednostki)*

**O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK 2017**

URZĄD GMINY  
LELÓW  
28. 02. 2018  
1721/21  
Podpis 

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam zgodnie z posiadaną wiedzą, że w *(nazwa jednostki)*: **w Gminnym Żłobku w Lelowie „Wesoły Maluch”**

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- ~~w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,~~
- ~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.~~

Oświadczenie to opieram na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzania pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej,
- samooceny kontroli zarządczej,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych.

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Lelów, dnia 28 lutego 2018 r.

*(miejsceowość, data)*

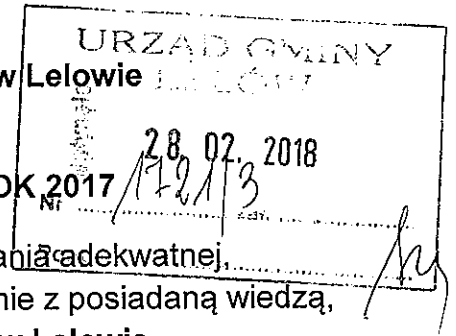
Dyrektor  
  
mgr Joanna Pytarcz

*(podpis kierownika jednostki)*

\* Niepotrzebne skreślić

Gminny Żłobek w Lelowie  
„Wesoły Maluch”  
ul. Szczekocińska 22  
42-235 Lelów  
NIP 9492211404  
REGON 365822601

**OŚWIADCZENIE**  
**Dyrektora Zespołu Szkolno Przedszkolnego w Lelowie**  
*(kierownik jednostki)*



**O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK 2017**

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania ~~adekwatnej~~, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam zgodnie z posiadaną wiedzą, że w *(nazwa jednostki)*: **w Zespole Szkolno Przedszkolnym w Lelowie**

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- ~~w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,~~
- ~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.~~

Oświadczenie to opieram na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzania pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej,
- samooceny kontroli zarządczej,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych.

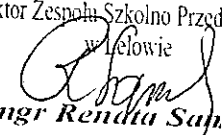
Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Lelów, dnia 28 lutego 2018 r.


*(miejsowość, data)*

**ZESPÓŁ SZKOLNO PRZEDSZKOLNY**  
w LELOWIE  
42-235 Lelów ul. Szczekocińska 41  
NIP 9492195131, Regon 243347110  
*(podpis kierownika jednostki)*

\* Niepotrzebne skreślić

Dyrektor Zespołu Szkolno Przedszkolnego  
w Lelowie  
  
**mgr Renata Sajek**

**OŚWIADCZENIE**  
**Kierownika Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lelowie**  
*(kierownik jednostki)*

URZĄD GMINNY  
LEŁÓW  
28. 02. 2018  
1721/4  
Podpis: 

**O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK 2017**

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam zgodnie z posiadaną wiedzą, że w *(nazwa jednostki)*: **w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Lelowie**

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- ~~w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,~~
- ~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.~~

Oświadczenie to opieram na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzania pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej,
- samooceny kontroli zarządczej,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych.

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Lelów, dnia 28 lutego 2018 r.

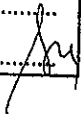
*(miejsowość, data)*

*(podpis kierownika jednostki)*

\* Niepotrzebne skreślić

**KIEROWNIK**  
Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej  
  
mgr Iwona Kurek

**OŚWIADCZENIE**  
**Kierownika Zakładu Opieki Zdrowotnej**  
**Gminnego Ośrodka Zdrowia w Lelowie**  
*(kierownik jednostki)*

URZĄD GMINY LELÓW	
Wzrost	28. 02. 2018
Nr .....	1729/5 zat. ....
Podpis .....	

**O STANIE KONTROLI ZARZĄDCZEJ ZA ROK 2017**

Będąc osobą odpowiedzialną za zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej oświadczam zgodnie z posiadaną wiedzą, że w(nazwa jednostki): **w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Gminnym Ośrodku Zdrowia w Lelowie**

- w wystarczającym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,
- ~~w ograniczonym stopniu funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza,~~
- ~~nie funkcjonowała adekwatna, skuteczna i efektywna kontrola zarządcza.~~

Oświadczenie to opieram na mojej ocenie i informacjach dostępnych w czasie jego sporządzania pochodzących z:

- monitoringu realizacji celów i zadań komórki organizacyjnej,
- samooceny kontroli zarządczej,
- procesu zarządzania ryzykiem,
- audytu wewnętrznego,
- kontroli wewnętrznych,
- kontroli zewnętrznych.

Jednocześnie oświadczam, że nie są mi znane inne fakty lub okoliczności, które mogłyby wpłynąć na treść niniejszego oświadczenia.

Lelów, dnia 28 lutego 2018 r.

*(miejsowość, data)*

K I E R O W N I K

  
Lek. med. Jadwiga Prudowska-Rejman

*(podpis kierownika jednostki)*

\* Niepotrzebne skreślić

Samodzielny Publiczny Zakład  
Opieki Zdrowotnej  
Gminny Ośrodek Zdrowia w Lelowie  
42-235 Lelów, ul. Szczekocińska 18  
Regon 151535540; NIP 949-17-24-082  
Nr umowy 123/107200 tel. 34/355-00-10