

Miastko dnia,r.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres)

.....
(telefon kontaktowy)

Burmistrz Miastka

ul. Grunwaldzka 1

77 – 200 Miastko

WNIOSEK

o zwrot kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego

I. Występuję z wnioskiem o*:

- ☐ zwrot kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do przedszkola/ szkoły/ośrodka środkami komunikacji publicznej;
- ☐ zwrot kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka samochodem prywatnym przez rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego.

* właściwe zaznaczyć znakiem x

II. DANE NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

1. Imię i nazwisko dziecka/ucznia	
2. Imię i nazwisko dziecka/ucznia	
3. Imię i nazwisko dziecka/ucznia	
4. Imię i nazwisko dziecka/ucznia	
5. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia	
6. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia	
7. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia	
8. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia	
3. Adres zamieszkania dziecka/ucznia	
4. Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego dziecko/uczeń będzie uczęszczać	
5. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego	

6. Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego	
7. Okres dowożenia do przedszkola, szkoły lub ośrodka (od – do)	
8. Środek komunikacji publicznej	
Informacja o samochodzie, którym dziecko/uczeń będzie dowożone:	
9. Marka samochodu:	10. Model i typ:
11. Rok produkcji	12. Nr rejestracyjny:
13. Pojemność silnika	14. Rodzaj paliwa* ☐ benzyna bezołowiowej; ☐ olej napędowy; ☐ autogaz; ☐ napęd elektryczny <i>* właściwe zaznaczyć znakiem x</i>
15. Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka szkolno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem km	16. Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa w pkt.15 km
17. Najkrótsza odległość od miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka (liczba km)	 km

Nazwa banku

oraz numer rachunku
na który ma być dokonany zwrot kosztów.

III. Dane o miejscu pracy rodzica*:

Oświadczam, iż:

- ☐ jestem osobą niepracującą;
- ☐ jestem osobą pracującą, a droga którą pokonuję dowożąc dziecko nie jest moją drogą do pracy.

* właściwe zaznaczyć znakiem x

Adres miejsca pracy rodzica*:

.....

*wypełnić w przypadku gdy rodzic dziecko jest dowożone po drodze do pracy i z powrotem

Oświadczenie Wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

- a) dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Miejskiego w Miastku w formie pisemnej o rezygnacji z dowozu mojego dziecka do wyżej wymienionego przedszkola/szkoły/ośrodka* w ciągu 3 dni od dnia rezygnacji;
- b) przyjąłem/przyjęłam* do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;
- c) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z realizacją zwrotu kosztów przejazdu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego i opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka szkolno-wychowawczego;
- d) zobowiązuję się do zorganizowania dowozu dziecka/ucznia* do szkoły/ przedszkola/ ośrodka/* we własnym zakresie oraz biorę na siebie pełną odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo w drodze do i ze szkoły/ przedszkola/ośrodka*.

* niepotrzebne skreślić

.....
/ czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego /

Załączniki do wniosku *:

Lp.	Nazwa załącznika	
1.	Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia	
2.	Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego	
3.	Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych)	
4.	Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka / zaświadczenie o kontynuacji nauki przez dziecko w szkole lub w ośrodku wydane przez dyrektora szkoły, przedszkola lub ośrodka	

5.	Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu**	
6.	Kserokopia polisy ubezpieczeniowej samochodu OC/NW**	
7.	Kserokopia legitymacji szkolnej lub dokumentacji dziecka niepełnosprawnego uprawniającej do ulgi przy przejazdach środkami komunikacji publicznej ***	
8.	Inne dokumenty	

* dołączony do wniosku dokument zaznaczyć znakiem X

** dotyczy dowozu prywatnym samochodem

*** dotyczy dowozu środkami komunikacji publicznej

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych (zgodnie z art. 13 RODO)

dowóz uczniów niepełnosprawnych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Ogólne rozporządzenie o ochronie danych), informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miastka z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Miastku, ul. Grunwaldzka 1, 77-200 Miastko;
2. Administrator powołał Inspektora ochrony danych osobowych, w razie pytań odnośnie sposobu i zakresu przetwarzania danych można kontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: iodo@um.miastko.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu zapewnienia uczniom niepełnosprawnym bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2024 r., poz. 737), zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c oraz art. 9 ust. 2 lit. b (RODO)
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa;
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres zgodny z Rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.).
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy o realizację obowiązku wynikającego z art. 39a ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2024 r. poz. 737.) i jest Pani/Pan zobowiązana/zobowiązany do ich podania.

10. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Po zapoznaniu się z informacjami i pouczeniami zawartymi w niniejszej klauzuli, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w celu realizacji obowiązków Gminy Miastko związanych z dowozem dziecka do przedszkola, szkoły lub ośrodka szkolno – wychowawczego w roku szkolnym 2024/2025.

Miastko, dnia

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)