

**Burmistrz Miasta Stąporków  
ul. J. Piłsudskiego 132A  
26-220 Stąporków**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOWOZU UCZNIĄ NIEPEŁNOSPRAWNEGO  
DO PRZEDSZKOLA/SZKOŁY/ OŚRODKA W ROKU SZKOLNYM 2021/2022**

**Występuję z wnioskiem o:**

- Zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do szkoły, ośrodka lub przedszkola prywatnym samochodem osobowym na trasie\*:
- Miejsce zamieszkania dziecka– szkoła,
  - Miejsce zamieszkania dziecka– szkoła – miejsce pracy rodzica/opiekuna
- Zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do szkoły, ośrodka lub przedszkola środkami komunikacji publicznej

I. DANE WNIOSKODAWCY	
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna*	
Numer dowodu tożsamości	
Adres zamieszkania	
Telefon kontaktowy	
Numer konta bankowego, na który ma być dokonany zwrot kosztów, nazwa banku	
Przedstawicielstwo	Proszę zakreślić X odpowiednio <input type="checkbox"/> rodzic <input type="checkbox"/> opiekun <input type="checkbox"/> opiekun prawny
II. DANE OSOBOWE UCZNIĄ	
Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Pełna nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka* do którego uczeń będzie uczęszczał	

### III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

#### Wnioskodawca oświadcza, że:

(należy zaznaczyć stawiając **X** oraz uzupełnić miejsca kropek)

<input type="checkbox"/>	Planuje dowożenie ucznia w okresie od.....do.....
<input type="checkbox"/>	Zapewnia przewóz prywatnym samochodem osobowym, którego jest właścicielem/współwłaścicielem*najkrótszymi drogami publicznymi do przedszkola/szkoły/ośrodka*  1. Marka pojazdu.....  2. Model pojazdu.....  3. Nr rejestracyjny .....  4. Rok produkcji.....  5. Pojemność silnika.....  6. Rodzaj paliwa.....  7. Średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km według danych producenta..... (dane z książki pojazdu danego modelu, cyklem mieszanym)
<input type="checkbox"/>	Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi, najkrótszą trasą z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka* w którym dziecko uczęszcza:.....km (na trasie dom-przedszkole/szkoła/ośrodek *) jednokrotność przejazdów.
<input type="checkbox"/>	Dowóz rodzica/opiekuna do pracy zawodowej realizowany na trasie dowozu do placówki dziecka (dotyczy rodzica/opiekuna pracującego):  1. Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi rodzica z przedszkola/szkoły/ośrodka* do miejsca pracy jeżeli wykonuje pracę zawodową i realizuje przewóz na tej trasie .....  2. Nazwa pracodawcy (pełna nazwa i adres)..... ..... .....
<input type="checkbox"/>	Zapewnia przewóz środkami transportu publicznego zbiorowego
<input type="checkbox"/>	Nie uzyskuje zwrotu lub dofinansowania kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego oraz jego opiekuna z innych źródeł

<input type="checkbox"/>	Zobowiązuję się do comiesięcznego rozliczania kosztów dowozu dziecka według załącznika Nr 1 i dostarczenie go do 10-go dnia każdego miesiąca, za poprzedni miesiąc dowozu wraz z listą obecności dziecka w przedszkolu/szkole/ośrodku* potwierdzone przez placówkę.
<input type="checkbox"/>	Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.
<input type="checkbox"/>	Zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach dotyczących przewozu dziecka ( np. zmiana miejsca zamieszkania, zmiana placówki, do której uczęszcza, zmiana pojazdu jakim dowożone jest do placówki itp.)
<input type="checkbox"/>	Przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane.
<input type="checkbox"/>	Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i ośrodków, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Z 2016r., poz. 992 z póź. zm.).

#### V. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

Do wniosku przedkładam następujące załączniki:

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia.
2. Aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia/orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.
3. Potwierdzenie uczęszczania dziecka do wskazanej wyżej szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły/ośrodka lub przedszkola
4. Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu.
5. Kserokopia polisy ubezpieczeniowej samochodu OC i NW.
6. Kopia dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem.
7. Kopia dokumentu potwierdzającego średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km wg. danych producenta (dane z książki pojazdu danego modelu, cyklem miesięcznym).
8. Oświadczenie o miejscu zatrudnienia. (dotyczy rodzica/opiekuna pracującego).
9. Inne dokumenty niezbędne do zawarcia umowy (jeśli będą wymagane).

\*niepotrzebne skreślić

.....

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

## INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Dopełniając obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, iż:

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miejski w Stąporkowie, z siedzibą przy ul. Piłsudskiego 123 A, 26-220 Stąporków, reprezentowany przez Burmistrza Stąporkowa Dorotę Łukomską.
- 2) W sprawach ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych : Izabelą Remjasz, e-mail: [iodo@staporkow.pl](mailto:iodo@staporkow.pl)
- 3) Pani/Pana dane osobowe oraz Pani/Pana dziecka będą przetwarzane w celu zwrotu kosztów przejazdu dziecka/ucznia do szkoły lub ośrodka zgodnie z art. 32 ust. 6 i art. 39 ust. 4 pkt 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, Uchwały nr XLIV/302/2021 Rady Miasta Stąporków;
- 4) Dane po zrealizowaniu celu, dla którego zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u Administratora
- 5) Dane osobowe nie zostaną ujawnione odbiorcom innym niż uprawnieni na podstawie przepisów prawa oraz podmiotom, którym dane zostały powierzone do przetwarzania.
- 6) Podanie danych jest warunkiem zawarcia umowy, a ich niepodanie skutkować będzie niemożliwością zawarcia umowy.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
- 8) Może Pani/Pan w dowolnym momencie wycofać zgodę na przetwarzanie danych, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- 9) W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- 10) Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w formie profilowania.

*Zapoznałam/-em się z treścią powyższego.....*