

.....
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania Wnioskodawcy)

.....
nr telefonu

Burmistrz Międzychodu
WNIOSEK

w sprawie zwrotu kosztów dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego
do szkoły/przedszkola/ośrodka

Występuję z wnioskiem o:

a) zwrot kosztów przejazdu **środkami komunikacji publicznej** dziecka niepełnosprawnego i jego opiekuna;

b) zwrot kosztów dowozu dziecka **prywatnym samochodem osobowym**
w roku szkolnym/.....

I. Dane dziecka:

1. Imię i nazwisko dziecka/ucznia:
2. Data urodzenia dziecka/ucznia:
3. Adres zamieszkania dziecka/ucznia:
4. Klasa
5. Szkoła lub placówka, do której dziecko/uczeń będzie uczęszczać (dokładna nazwa i adres):
.....
.....

Wnioskowany okres przewozu: oddo

6. Dziecko/uczeń niepełnosprawny posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z dnia wydane przez publiczną poradnię psychologiczno - pedagogiczną, na okres, z uwagi na (podać niepełnosprawność)
.....

II. Dowóz własnym środkiem transportu:

1. Informuję, że dziecko/uczeń będzie dowożone prywatnym samochodem- marka o pojemności skokowej silnikacm³, numer rejestracyjny nr polisy ubezpieczeniowej OC

2. Oświadczam, że dowozu dokonuję drogami publicznymi na trasie:

a) miejsce zamieszkania – przedszkole/szkoła/ośrodek – miejsce zamieszkania i z powrotem – tj. km

b) miejsce zamieszkania – przedszkole/szkoła/ośrodek - miejsce pracy i z powrotem – tj. km

3. Oświadczam, że dowóz mojego dziecka łączę z dojazdem do pracy w (adres zakładu pracy)

Liczba kilometrów drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do pracy i z powrotem (bez dowozu dziecka do szkoły) wynosi km dziennie.

III. Dowód środkami komunikacji publicznej:

Informuję, że dziecko/ uczeń będzie dowożone środkami komunikacji publicznej.

Rodzaj środka transportu:

Dzienny koszt przejazdu środkami komunikacji publicznej ucznia wraz z opiekunem (trasa: miejsce zamieszkania - przedszkole/szkoła/ośrodek - miejsce zamieszkania) wynosi zł

IV. Numer rachunku bankowego wnioskodawcy:

Nazwa banku

Numer rachunku

[illegible]

V. Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

1. informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;
2. przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;
3. zapoznałem się z Regulaminem dowozu dzieci i uczniów niepełnosprawnych do jednostek oświatowych umożliwiającą realizację obowiązku szkolnego lub nauki, zwrotu kosztów dowozu uczniów niepełnosprawnych organizowanego przez rodziców lub opiekunów prawnych

Załączniki do wniosku:

- 1) Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia,
- 2) Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
- 3) Potwierdzenie kontynuacji nauki lub przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły, ośrodka lub przedszkola.
- 4) Inne dokumenty:.....

Międzychód, dnia

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

**Klauzula informacyjna w związku z postępowaniem w sprawie zwrotu kosztów dowozu dziecka/ucznia
niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Burmistrz Międzychodu*
- kontakt, w zakresie czynności przetwarzania danych osobowych: Inspektor Ochrony Danych Osobowych – inspektor@miedzychod.pl
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu prowadzenia postępowania w sprawie zwrotu kosztów dowozu niepełnosprawnego dziecka/ ucznia zamieszkałego na terenie Gminy Międzychód dowozem do szkoły, przedszkola, ośrodka
- Odbiorcą danych osobowych mogą być:
 1. organy władzy publicznej i podmioty uprawnione do tego na podstawie przepisów prawa;
 2. Centrum Obsługi Oświaty w Międzychodzie ul. Marszałka Piłsudskiego 2 64-400 Międzychód
 3. uprawnione podmioty dostarczające administratorowi obsługi informatycznej lub prawnej na podstawie umów powierzenia przetwarzania danych;
 4. szkoła lub inna jednostka oświatowa - odpowiednio w zależności od tego, który z tych podmiotów jest zaangażowany w sprawę
 5. banki realizujące wypłatę;
- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 - prawo żądania dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych;
 - prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
 - Podanie danych jest wymogiem ustawowym, a niepodanie danych uniemożliwi objęcie dziecka/ucznia niepełnosprawnego zorganizowanym przewozem do szkoły, przedszkola, ośrodka