

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania wnioskodawcy wraz z kodem pocztowym)

.....  
(telefon kontaktowy wnioskodawcy)

**Prezydent Miasta Zawiercie  
ul. Leśna 2  
42-400 Zawiercie**

**Wniosek w sprawie zwrotu rodzicom/opiekunom prawnym kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola / szkoły /ośrodka**

1. Wniosuję o zwrot kosztów za przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego, w roku szkolnym .....

1) Imię i nazwisko dziecka/ucznia:.....

2) Data urodzenia dziecka/ucznia : .....

3) Adres zamieszkania dziecka/ucznia .....

4) Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:.....

5) Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego:  
.....  
.....

6) Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka do którego uczęszcza dziecko/uczeń:  
.....  
.....  
.....

W roku szkolnym ...../..... dziecko/uczeń uczęszcza do klasy .....

2. Okres dowożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka od ..... do .....  
(data rozpoczęcia dowozu) (data zakończenia dowozu)

3. Wskazuję jedną z poniższych opcji, celem zwrotu kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/ szkoły/ośrodka ( zaznaczyć znakiem X wybraną opcję)

**Opcja 1** Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie:

**miejsce zamieszkania – przedszkole/ szkoła / ośrodek – miejsce zamieszkania i z powrotem**

**Opcja 2** Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie:

**miejsce zamieszkania – przedszkole/ szkoła / ośrodek – miejsce pracy i z powrotem**

c) miejsce pracy (pełna nazwa zakładu pracy, adres)

.....  
.....  
.....

**Opcja 3** Powierzenie wykonania transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi.

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie:

**miejsce zamieszkania – przedszkole/ szkoła / ośrodek – miejsce zamieszkania i z powrotem**

a) imię i nazwisko podmiotu

.....  
.....

b) miejsce zamieszkania podmiotu (adres)

.....  
.....

**Opcja 4** Powierzenie wykonania transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi.

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie:

**miejsce zamieszkania – przedszkole/ szkoła / ośrodek – miejsce pracy i z powrotem**

a) imię i nazwisko podmiotu.....

b) miejsce zamieszkania (adres).....

c) miejsce pracy podmiotu (pełna nazwa zakładu pracy, adres)

.....  
.....  
.....

**4. Nazwa i numer konta bankowego, na który będzie dokonany zwrot kosztów:**

.....  
.....

**5. Oświadczam, że do przewozu mojego dziecka/ucznia niepełnosprawnego korzystam z pojazdu o poniższych parametrach:**

1) marka, model, rocznik :.....

2) numer rejestracyjny pojazdu:.....

3) pojemność silnika :.....

4) samochód jest sprawny technicznie - posiada aktualne badania techniczne.

5) posiadam aktualne ubezpieczenie OC.

6) posiadam aktualne ubezpieczenie NNW.

6. Przyjmuję do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/zobowiązany\* do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów.

7. Oświadczam, że znam i rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy zgodnie z art. 233 §1 w związku z §6 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny i potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

8. Przyjmuję do wiadomości, że liczba kilometrów dla wybranej trasy zostanie przyjęta na podstawie danych ze strony internetowej Mapy Google i będzie to najkrótsza trasa wskazana na podstawie podanych adresów.

\*niepotrzebne skreślić

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis wnioskodawcy

#### **Załączniki:**

1. kserokopie aktualnego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną
2. w przypadku opiekuna prawnego orzeczenie sądowe przyznające opiekę na dzieckiem

#### **Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych przez Gminę Zawiercie.**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.), zwanego dalej RODO, informuję, iż:

- 1) administratorem danych osobowych jest Prezydent Miasta Zawiercie – Anna Nemś, ul. Leśna 2, 42-400 Zawiercie,
- 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Michał Furgacz, e-mail: [m.furgacz@zawiercie.eu](mailto:m.furgacz@zawiercie.eu), Tel. 32 494 12 00,
- 3) dane osobowe będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze oraz w celu wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym na podstawie art. 6 ust 1 lit. c) i e) RODO, a także w celu realizacji obowiązku gminy w sprawie zwrotu rodzicom/opiekunom prawnym kosztu przewozu dzieci, młodzieży i uczniów oraz rodziców/opiekunów prawnych do przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego
- 4) na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 737),
- 5) odbiorcami danych osobowych będą pracownicy Urzędu Miejskiego w Zawierciu oraz organy władzy publicznej,
- 6) dokumenty zawierające dane osobowe przechowywane są zgodnie z kategorią archiwalną - BE5,
- 7) istnieje prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania,
- 8) istnieje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.
- 9) podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym, a osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do ich podania.

.....

Miejscowość, data

.....

Czytelny podpis wnioskodawcy

