Załącznik nr 1

do Zarządzenia Nr 8 /2020

Wójta Gminy Kołobrzeg

z dnia 21.01.2020 r.

**Sz. Pan**

**Włodzimierz Popiołek**

**Wójt Gminy Kołobrzeg**

**W N I O S E K**

**O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO**

**Wnioskuję o\*:**

1. **zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do**

**szkoły lub ośrodka środkami komunikacji publicznej;**

1. **zwrot kosztów dojazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły, przedszkola, ośrodka, ośrodka z internatem własnym środkiem transportu lub środkiem transportu podmiotu wskazanego przez rodziców lub opiekunów prawnych;**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **1**. **DANE ODOBOWE WNIOSKODAWCY** | | | | |
| **Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\*** | | | | |
|  | | | | |
| **1.1. Adres zamieszkania:** | | | | |
| Ulica (nr domu/lokalu): | Kod pocztowy: | | | Miejscowość: |
| **1.2. Telefon kontaktowy:** | | | | |
| **1.3. Numer konta bankowego:** | | | | |
| **2. DANE OSOBOWE DZIECKA/UCZNIA** | | | | |
| **2.1. imię i nazwisko dziecka/ucznia, którego dotyczy wniosek:** | | **data urodzenia:** | | |
|  | |  | | |
| **2.2. Adres zamieszkania:** | | | | |
| Ulica (nr domu/lokalu): | | kod pocztowy: | | Miejscowość: |
|  | |  | |  |
| **2.3. miejsce realizacji kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno- wychowawczych (właściwe zaznaczyć stawiając znak x):** | | | | |
| □ w przedszkolu  □ w oddziale przedszkolnym  □ w innej formie wychowania przedszkolnego | | | □ w szkole podstawowej  □ w szkole ponadpodstawowej  □ w OREW  □ w SOSW | |
| **2.4. pełna nazwa placówki/ przedszkola/szkoły:** | | | | |
|  | | | | |
| **3. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY** | | | | |
| **3.1. wnioskodawca oświadcza, że: (właściwe zaznaczyć stawiając znak x):** | | | | |
| □ zapewnia dowożenie samodzielnie (na własny koszt) | | | | |
| □ zapewnia dowożenie i opiekę środkami komunikacji publicznej | | | | |
| □ powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi: | | | | |
| Nazwa podmiotu: | | | | |
| □ planuje dowożenie dziecka /ucznia do placówki/przedszkola/szkoły\* w okresie:  od ……………………r. do ………………………. r. | | | | |
| □ zapewnia dowożenie prywatnym samochodem osobowym marki……………………………………………………………..,  rok produkcji ……………, o pojemności silnika ……………., rodzaj paliwa ……………………..,  a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania dziecka/ucznia do placówki/przedszkola/szkoły wynosi …………………….km, średnie zużycie paliwa na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta wynosi …………………………. . | | | | |
| □ dowozi dziecko do szkoły/przedszkola/placówki jadąc z miejsca zamieszkania | | | | |
| □ dowozi dziecko do szkoły/przedszkola/placówki jadąc do miejsca pracy - adres miejsca pracy (ulica, nr domu/lokalu): | | | | |
| □ oświadczam, że po odwiezieniu dziecka do szkoły/przedszkola/placówki nie jadę do miejsca  pracy) …………………………………………………………………………………..  (czytelny podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego) | | | | |
| □ powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi samochodem osobowym marki …………………………………….., rok produkcji ………………,  o pojemności silnika ……………., rodzaj paliwa …………………………., a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania dziecka/ucznia do placówki/przedszkola/szkoły przejeżdżana tym samochodem wynosi …………………….km, średnie zużycie paliwa na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta …………………………. . | | | | |
| **ZAŁĄCZNIKI:** | | | | |
| □ Aktualne zaświadczenie ze szkoły | | | | |
| □ Kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego | | | | |
| □ Kserokopia dowodu rejestracyjnego pojazdu | | | | |
| □ informacje zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku, są zgodne z prawdą. | | | | |
| □ załączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałem | | | | |

……………………………………

***/Podpis wnioskodawcy/***

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

**NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Na podstawie z art. 6 ust. 1 lit a. 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 tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: numer telefonu i adres e-mail, w celu przekazywania przez Urząd istotnych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

…………………………………

***/Podpis wnioskodawcy/***