

Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr 86/2022
Burmistrza Miasta
z dnia 15.12.2022

(WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

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

.....
(telefon kontaktowy wnioskodawcy)

Gmina Ilża
Ul. Rynek 11
27-100 Ilża

**WNIOSK W SPRAWIE ZWROTU RODZICOM/OPIEKUNOM PRAWNYM
KOSZTÓW PRZEWOZU DZIECI, MŁODZIEŻY I UCZNIÓW ORAZ
RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DO PRZEDSZKOLA/ SZKOŁY/
OŚRODKA REWALIDACYJNO-WYCHOWAWCZEGO UMOŻLIWIAJĄCEGO
REALIZACJĘ WYCHOWANIA PRZEDSZKOLNEGO, ROCZNEGO
OBOWIAZKOWEGO PRZYGOTOWANIA PRZEDSZKOLNEGO, OBOWIAZKU
SZKOLNEGO I OBOWIAZKU NAUKI**

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

1) Imię i nazwisko dziecka/ucznia niepełnosprawnego:

2) Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego;

3) Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

4) PESEL rodzica/opiekuna prawnego.....;

5) Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego* do którego
uczęszcza dziecko:
.....
.....
.....

6) Adres zamieszkania dziecka/ucznia niepełnosprawnego (dalej: miejsce zamieszkania)
.....
.....
.....

7) Dokumenty dołączone do wniosku:

- 1) Kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności ucznia,
- 2) Kopia aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie
kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
z wyjątkiem uczniów niepełnosprawnych ruchowo,
- 3) Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce,

4) Potwierdzenie przyjęcia ucznia do szkoły (zaświadczenie), wydane przez dyrektora
szkoły bądź osobę upoważnioną

2. Wskazuję jedną z poniższych opcji, celem zwrotu kosztów przewozu dziecka/ucznia
niepełnosprawnego do przedszkola/ szkoły/ośrodka*

1) **Opcja 1** (miejsce zamieszkania – placówka)

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie do szkoły/placówki:

a) miejsce zamieszkania..... placówka (adres)

b) placówka (adres) miejsce zamieszkania

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie ze szkoły/placówki:

c) miejsce zamieszkaniaplacówka (adres)

d) placówka (adres) miejsce zamieszkania

2) **Opcja 2** (miejsce zamieszkania – placówka – miejsce pracy)

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie do szkoły/placówki:

a) miejsce zamieszkaniaplacówka (adres)

b) placówka (adres)miejsce pracy (adres)**

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie ze szkoły/placówki:

c) miejsce pracy (adres) placówka (adres)

d) placówka (adres)..... miejsce zamieszkania

3) **Opcja 3** (powierzenie wykonania transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu
innemu podmiotowi)

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie do szkoły/placówki:

a) miejsce zamieszkaniaplacówka (adres)

b) placówka (adres) miejsce zamieszkania

Przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego na trasie ze szkoły/placówki:

c) miejsce zamieszkaniaplacówka (adres)

d) placówka (adres)miejsce zamieszkania

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

4. Dziecko/uczeń niepełnosprawny posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia
specjalnego/orzeczenie o potrzebie grupowych zajęć rewalidacyjno-wychowawczych*
z dnia, wydane przez publiczną poradnię psychologiczno- pedagogiczną,
na okres, z uwagi na (podać rodzaj
niepełnosprawności)

II. 1. Oświadczam, że do przewozu mojego dziecka/ucznia niepełnosprawnego korzystam z pojazdu o poniższych parametrach:

- 1) marka, model, :
- 2) pojemność skokowa silnika w cm³:
- 3) rodzaj paliwa: benzyna, olej napędowy, autogaz*,
2. Samochód jest sprawny technicznie - posiada aktualne badania techniczne: TAK/NIE*
3. Posiadam aktualne ubezpieczenie OC – TAK/NIE*.
4. Przyjmuję do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/zobowiązany* do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów.
5. 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.
6. Przyjmuję do wiadomości, że liczba kilometrów dla wybranej trasy zostanie przeliczona na podstawie danych ze strony internetowej Mapy Google i będzie to trasa najkrótsza przeliczona na podstawie podanych adresów z jednej wskazanej spośród 3 opcji.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis wnioskodawcy

*niepotrzebne skreślić

** należy podać tylko ulicę i nr budynku

Burmistrz Ilży
Przemysław Burek

III. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku ze złożeniem wniosku dotyczącego zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna do przedszkola/szkoły/ośrodka prywatnym samochodem osobowym oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w w/w wniosku oraz dokumentach składanych w związku z wnioskiem oraz archiwizowania ich zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 „RODO”)

KLAUZULA INFORMACYJNA :

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół w Ilży reprezentowany przez Dyrektora ZEASz, z siedzibą przy Osiedle Stanisława Staszica 13, 27-100 Ilża.
- 2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem email: jpinfotrakt@gmail.com lub pod nr tel. 608 479 613
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu gdy :
 - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
 - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi;
 - w innych przypadkach Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą wyłącznie na podstawie wcześniej udzielonej zgody w zakresie i celu określonym w treści zgody.
- 4) Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
- 5) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wskazanych w pkt. 3 celów, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy prawa.
- 6) W przypadku gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby na przetwarzanie danych osobowych (art. 6 ust. 1 lit a RODO), przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia tej zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie to nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, z obowiązującym prawem.
- 7) W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Zespole Ekonomiczno – Administracyjnym Szkół w Ilży Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych.
- 8) W sytuacji, gdy przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, podanie przez Panią/Pana danych osobowych Administratorowi ma charakter dobrowolny.
- 9) Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest obowiązkowe, w sytuacji gdy przesłankę przetwarzania danych osobowych stanowi przepis prawa lub zawarta między stronami umowa.
- 10) Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
- 11) Szczegółowe informacje na stronie zeasilza.biposwiata.pl w zakładce „RODO”.

.....
data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie