Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 503/2020

Burmistrza Miasta i Gminy Ogrodzieniec

z dnia 23.06.2020 r.

**Burmistrz Miasta i Gminy**

**Ogrodzieniec**

**WNIOSEK**

**w sprawie dowozu ucznia niepełnosprawnego**

**do szkoły, przedszkola lub ośrodka**

**W ROKU SZKOLNYM …………………………………….**

Występuję z wnioskiem o\*:

a) organizację przez gminę bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły/przedszkola/ośrodka

b) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/ przedszkola/ośrodka własnym pojazdem

c) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/ przedszkola/ośrodka środkami komunikacji publicznej/prywatnej.

* Czy dziecko porusza się na wózku inwalidzkim? Tak Nie \*
* Dodatkowe informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:**

1. Nazwisko i imię ucznia

…………………………………………………………………………………………………...

2. Data i miejsce urodzenia ucznia

…………………………………………………………………………………………………...

3. Adres zamieszkania ucznia (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):

…………………………………………………………………………………………………...

4. Szkoła lub placówka, do której uczęszcza uczeń (dokładny adres):

…………………………………………………………………………………………………

5. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego, numer dokumentu tożsamości …………………………………………………………………………………………………...

6. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość)

…………………………………………………………………………………………………

7. Numer telefonu kontaktowego ……………………………………………………………….

8. Dokumenty dołączone do wniosku\*\*

|  |  |
| --- | --- |
| Kopia orzeczenia poradni psychologiczno – pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia |  |
| Kopia potwierdzenia przyjęcia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka przez dyrektora szkoły/przedszkola/ośrodka |  |
| Inne dokumenty |  |

9. Okres świadczonej usługi ………………………………………………

10**.** Oświadczenie wnioskodawcy:

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

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

2)pojemność silnika :...................................................................................,

3)rodzaj silnika: ........................................................................................,

4)rodzaj paliwa: benzyna, olej napędowy, autogaz\*,

5)średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu..............................................................

B. Samochód jest sprawny technicznie - posiada aktualne badania techniczne: TAK/NIE\* .   
C. Posiadam aktualne ubezpieczenie OC – TAK/NIE\*.

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

E. 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.

F. 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.

a) wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,

b) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół/przedszkoli/ośrodków, zgodnie z ustawą z 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1000),

c) dziecko dowożone będzie następującymi środkami komunikacji publicznej ………………………………………………………………………………..…………………, na trasie …………………….……………………………………………………………….. \*\*\*

Proszę o przekazanie pieniędzy z tytułu zwrotu kosztów dowozu dziecka na konto osobiste numer:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Ogrodzieniec, dnia ……………………. ………………………………………..

czytelny podpis wnioskodawcy

**\*niepotrzebne skreślić**

**\*\*dołączony do wniosku dokument zaznaczyć znakiem „x”**

**\*\*\*wypełnić w przypadku wyboru ubiegania się o zwrot kosztów dowozu**