

....., dnia

(miejsowość)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu kontaktowego)

WNIOSEK

O ZWROT KOSZTÓW PRZEWOZU DZIECKA/MŁODZIEŻY/UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO

Wnioskuje o :

Zwrot kosztów przewozu dziecka/młodzieży/ucznia niepełnosprawnego¹ do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej¹ umożliwiającego realizację rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki¹ prywatnym samochodem.

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka/młodzieży/ucznia:

.....

2. Data i miejsce urodzenia dziecka/młodzieży/ucznia:

.....

3. Adres zamieszkania dziecka/młodzieży/ucznia:

.....

4. Dokładna nazwa i adres przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej, do którego będzie uczęszczało

¹ Odpowiednie podkreślić.

dziecko/młodzież/uczeń:

.....
5. Nazwisko i imię rodzica, opiekuna prawnego lub osoby sprawującej pieczę zastępczą nad dzieckiem/młodzieżą/uczniem oraz jego/jej PESEL:

.....
6. Adres zamieszkania rodzica, opiekuna prawnego lub osoby sprawującej pieczę zastępczą nad dzieckiem/młodzieżą/uczniem:

.....
7. Okres przewozu do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej:

od do

8. Informacje o samochodzie, którym dziecko/młodzież/uczeń będzie przewożone:

- marka:.....

- numer rejestracyjny:.....

- rocznik:.....

- średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km według danych producenta pojazdu:

.....

- rodzaj paliwa:.....

9. Oświadczam, że przewozu dokonuję drogami publicznymi na trasie:

a) miejsce zamieszkania – przedszkole/oddział przedszkolny w szkole podstawowej/inna forma wychowania przedszkolnego/ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy/szkoła podstawowa/szkoła ponadpodstawowa – miejsce zamieszkania i z powrotem – tj.....km.

b) miejsce zamieszkania – przedszkole/oddział przedszkolny w szkole podstawowej/inna forma wychowania przedszkolnego/ośrodek rewalidacyjno-wychowawczy/szkoła podstawowa/szkoła ponadpodstawowa – miejsce pracy i z powrotem – tj.km²

10. Oświadczam, że przewóz dziecka/młodzieży/ucznia łączę z dojazdem do pracy w (adres zakładu pracy):

.....

11. Oświadczam, że liczba kilometrów drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do pracy i z powrotem (bez dowozu dziecka/młodzieży/ucznia do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego,

² Odpowiednie podkreślić.

ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej) wynosi km dziennie.

12. Nazwa banku

.....

oraz numer konta,

na które ma być dokonany zwrot kosztów.

Załączniki:

- 1) Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka/młodzieży/ucznia;
- 2) Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka/młodzieży/ucznia;
- 3) Skierowanie dziecka/młodzieży/ucznia do kształcenia specjalnego w danym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, innej formie wychowania przedszkolnego, ośrodku rewalidacyjno-wychowawczym, szkole podstawowej albo szkole ponadpodstawowej lub jeśli nie posiada skierowania – zaświadczenie potwierdzające przyjęcie/uczęszczanie dziecka/młodzieży/ucznia do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej.

Oświadczam, że:

- 1) Wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.
- 2) Przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje mogą być kontrolowane.

.....

(podpis wnioskodawcy)

**KLAUZULA INFORMACYJNA
DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH
W URZĄDZIE MIASTA I GMINY W SWARZĘDZU
Z SIEDZIBĄ PRZY UL. RYNEK 1, 62-020 SWARZĘDZ**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego „RODO” informujemy, że:

1. Administratorem Państwa danych osobowych w Urzędzie Miasta i Gminy w Swarzędzu jest Burmistrz Miasta i Gminy Swarzędz. Dane do korespondencji: Urząd Miasta i Gminy w Swarzędzu z siedzibą przy ul. Rynek 1, 62-020 Swarzędz lub adresem e-mail: *umig@swarzedz.pl*.
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych możliwy jest pod adresem do korespondencji: Urząd Miasta i Gminy w Swarzędzu z siedzibą przy ul. Rynek 1, 62-020 Swarzędz lub adresem e-mail: *iod@umig.swarzedz.pl*.
3. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego „RODO”, a w szczególności:
 - a) art. 6 ust. 1 lit. a RODO - osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów;
 - b) art. 6 ust. 1 lit. c RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
 - c) art. 6 ust. 1 lit. e RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym;
4. Państwa dane osobowe mogą być udostępniane odpowiednim odbiorcom, w szczególności instytucjom uprawnionym do kontroli działalności administratora lub podmiotom uprawnionym do uzyskania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa.
5. Posiadają Państwo prawo do:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Państwa dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Państwa danych osobowych;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
6. Nie posiadają Państwo prawa do:
 - usunięcia danych osobowych w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO;
 - przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Państwa danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.
7. W odniesieniu do Państwa danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO.
8. Dane osobowe należące do Państwa nie podlegają profilowaniu ani nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.
9. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z zasad określonych w rozporządzeniu z dnia 18 stycznia 2011 roku w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.
10. Jeżeli Pani/Pan uważa, że podane dane osobowe są przetwarzane niezgodnie z prawem, można wnieść skargę do organu nadzorczego (*Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa*).

.....
(podpis wnioskodawcy)

