

Załącznik nr 1
do Zarządzenia nr 0050.117.2020
Burmistrza Łobżenicy
z dnia 7 września 2020 r.

Łobżenica, dnia

Dane wnioskodawcy:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

PESEL:

Nr tel.:

Burmistrz Łobżenicy
ul. Sikorskiego 7
89-310 Łobżenica

W N I O S E K

W sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego* do najbliższego przedszkola,
oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego,
szkoły podstawowej lub ośrodka rewalidacyjno – wychowawczego
w roku szkolnym

1. Występuję z wnioskiem o**:

- ☐ a) zapewnienie bezpłatnego transportu zbiorowego,
- ☐ b) zwrot kosztów dojazdu samochodem prywatnym (należy dodatkowo wypełnić dane w pkt. 3),
- ☐ c) zwrot kosztów dojazdu środkami komunikacji publicznej.

2. Dane dotyczące dziecka / ucznia niepełnosprawnego*:

Imię i nazwisko dziecka / ucznia niepełnosprawnego*:

Data i miejsce urodzenia dziecka / ucznia niepełnosprawnego*:

Numer PESEL dziecka / ucznia niepełnosprawnego*:

Adres zamieszkania dziecka / ucznia niepełnosprawnego*:

Dokładna nazwa oraz adres szkoły do której będzie uczęszczało dziecko / uczeń
niepełnosprawny*:

.....
.....

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć
rewalidacyjno – wychowawczych* nr wydane
dnia przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną
w na czas (etap edukacyjny)
z uwagi na niepełnosprawność

Czy dziecko porusza się za pomocą wózka inwalidzkiego?*

☐ TAK

☐ NIE

Czy dziecko uczęszcza do szkoły z internatem?*

☐ TAK

☐ NIE

3. Dziecko do szkoły będzie dowożone samochodem:

- marki,
- model,
- rok produkcji,
- numer rejestracyjny,
- pojemność silnika,
- rodzaj silnika: diesel/benzynowy/z instalacją LPG*,
- średnie spalanie na 100 km wg danych producenta w cyklu
miejskim/mieszanym*,
- właściciel/użytkownik* samochodu
- na trasie dom – szkoła – praca – szkoła – dom o łącznej długości km,
lub na trasie dom – szkoła – dom – szkoła - dom o łącznej długości km.

Oświadczam, iż**:

- ☐ łączę dowóz dziecka do szkoły z dojazdem do pracy
- ☐ nie łączę dowozu dziecka do szkoły z dojazdem do pracy

4. Numer rachunku bankowego, na który ma być dokonywany zwrot kosztów dojazdu:

5. Do wniosku dołączam następujące dokumenty**:

- ☐ kserokopię aktualnego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub potrzebie zajęć rewalidacyjno - wychowawczych dziecka dowożonego wydane przez poradnię psychologiczno – pedagogiczną,
- ☐ zaświadczenie ze szkoły potwierdzające uczęszczanie dziecka do wskazanej we wniosku szkoły,
- ☐ oświadczenie rodzica o miejscu pracy,
- ☐ kopię dowodu rejestracyjnego samochodu oraz oświadczenie o ilości spalania paliwa na 100 km samochodu wykorzystywanego do przewozu dziecka w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów przejazdu samochodem prywatnym,
- ☐ upoważnienie właściciela samochodu do użytkowania przez rodzica, opiekuna prawnego, osoby sprawującej pieczę zastępczą w przypadku gdy do przewozu wykorzystywany jest pojazd niebędący własnością rodzica, opiekuna prawnego, osoby sprawującej pieczę zastępczą,
- ☐ oświadczenie właściciela samochodu o wykorzystaniu pojazdu do dowożenia dziecka wraz z opiekunem do szkoły w przypadku gdy rodzic, opiekun prawny, osoba sprawująca pieczę zastępczą zleci dowóz dziecka innej osobie,
- ☐ inne dokumenty

* - podkreślić właściwe

** - zaznaczyć „X” we właściwym miejscu

6. Oświadczenie i klauzula informacyjna

Oświadczam, iż informacje zawarte we wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z Zarządzeniem Nr Burmistrza Łobżenicy z dnia 2020 r. w sprawie określenia zasad zapewnienia transportu dzieci, młodzieży i uczniów niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno - wychowawczego oraz zasad zwrotu kosztów przejazdu w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów prawnych lub osób sprawujących pieczę zastępczą.

Klauzula informacyjna:

Zgodnie z art. 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. informuję, iż:

- a) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Centrum Administracyjno-Finansowe z siedzibą w Łobżenicy, ul. Sikorskiego 7, 89-310 Łobżenica,
- b) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych w możliwy jest pod adresem e-mail: rodo@prosysko.pl, lub pisemnie na adres naszej siedziby administratora, wskazany w pkt. 1.,
- c) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia danej sprawy zgodnie ze złożonymi, skompletowanymi dokumentami w sprawie i na podstawie odpowiednich przepisów prawnych oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, d, e, f lub art. 9 ust. 1 lit. a, b, c, d, h, i, j ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,
- d) kategoria danych osobowych: dane wrażliwe/niewrażliwe *,
- e) Pana/Pani dane osobowe pozyskano z wniosku, kwestionariuszy, dokumentów dostarczonych przez Pana/Panią, od podmiotów zobowiązanych do udostępnienia informacji administratorowi,
- f) odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą administrator, podmioty co do których administrator zobowiązany jest udostępniać dane zgodnie z prawem,
- g) Pana/Pani dane osobowe przechowywane będą przez okres 10 lat, a w przypadku danych kadrowo - płacowych 50 lat,
- h) posiada Pani/Pan prawo do: żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawie do cofnięcia zgody w dowolnym momencie,
- i) ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
- j) Pani/Pana dane będą przekazane odbiorcy w państwie trzecim lub organizacji międzynarodowej.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)