

**w sprawie zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do przedszkola i szkół na  
terenie Gminy Łobzenica**

....., dnia .....

.....  
*imię i nazwisko rodziców/ prawnych opiekunów*

.....  
*ulica, nr domu, mieszkania*

.....  
*kod, miejscowość*

.....  
*telefon*

**Burmistrz Łobzenicy**

**WNIOSEK O ZAPEWNIENIE DOWOZU / ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU DZIECKA  
NIEPEŁNOSPRAWNEGO**

Zwracamy się z prośbą o\*:

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. zapewnienie dowozu do szkoły                   | <input type="checkbox"/> |
| 2. zwrot kosztów dojazdu do szkoły                | <input type="checkbox"/> |
| a) środkami komunikacji publicznej, na podstawie: | <input type="checkbox"/> |
| - kosztu zakupu biletów jednorazowych             | <input type="checkbox"/> |
| - kosztu zakupu biletu miesięcznego               | <input type="checkbox"/> |
| b) pojazdem własnym                               | <input type="checkbox"/> |

naszemu dziecku

.....  
*/imię i nazwisko ucznia/*

zam. (adres) .....

w roku szkolnym.....

***Uzasadnienie***

Nasz syn/ Nasza córka jest uczniem klasy .....

Uczęszcza do szkoły:.....

.....  
*/ pełna nazwa szkoły lub placówki oświatowej , adres/*

na podstawie orzeczenia nr ..... o potrzebie kształcenia specjalnego.

Odległość z domu do szkoły wynosi .....km.

Sytuacja rodzinna lub zdrowotna dziecka/ dodatkowe informacje:

.....  
.....  
.....  
.....

*Wyrażam zgodę na udostępnianie i przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) w celach związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół, przedszkoli, ośrodków edukacyjnych.*

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

*Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 kodeksu karnego Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.) – „Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”.*

.....

/czytelny podpis wnioskodawcy /

\*właściwe zaznaczyć

Do wniosku należy dołączyć:

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka.
2. Aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka wydane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną.
3. Skierowanie dziecka do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół specjalnych lub ośrodków specjalnych) lub zaświadczenie o uczęszczaniu dziecka do danej szkoły.

**w sprawie zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do przedszkola i szkół na terenie Gminy Łobzenica**

..... Łobzenica,.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)  
.....  
.....  
(adres wnioskodawcy)  
.....  
.....  
(numer telefonu)

**Do  
Burmistrza Łobzenicy**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW DOJAZDU UCZNIĄ**

Proszę o zwrot kosztów dojazdu ucznia/dziecka:

.....  
(imię i nazwisko ucznia)  
.....  
(data i miejsce urodzenia ucznia)  
.....  
(adres zamieszkania ucznia - ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość)

wraz z opiekunem (jeżeli dziecko nie ukończyło 7 roku życia) środkami komunikacji publicznej do najbliższej szkoły/przedszkola z miejsca zamieszkania do.....

.....  
(nazwa i adres szkoły)  
.....

w okresie od ..... do ..... na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym .....

Odległość z domu do szkoły wynosi ..... km.

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

*Oświadczam, że*

- 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 i przedszkoli, zgodnie z ustawą

z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 1997r. Nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami).

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

w sprawie zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do przedszkola i szkół na  
terenie Gminy Łobzenica

**UMOWA**  
**określająca zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia i opiekuna środkami komunikacji publicznej**

zawarta w Łobzenicy w dniu ..... pomiędzy **Burmistrzem Łobzenicy**  
..... przy kontrasygnacie Skarbnika Gminy.

a

..... zam. .... legitymującą/ym  
się dowodem osobistym nr .....- rodzicem/opiekunem/ opiekunem  
prawnym ucznia, zwanym dalej **Opiekunem**.

**§ 1.**

Gmina Łobzenica realizując obowiązek wynikający z .....ustawy z dnia 14 grudnia 2016  
r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późn. zm.) w zakresie zapewnienia  
dowożenia i opieki nad dzieckiem.....zamieszkałym.....,  
powierza ten obowiązek **Opiekunowi** ..... zamieszkałej/mu

.....  
na trasie (miejsce zamieszkania –szkoła– miejsce zamieszkania)

.....  
.....,  
który bierze za nie pełną w tym zakresie odpowiedzialność w tym czasie.

**§ 2.**

1. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad dzieckiem.
2. Burmistrz Łobzenicy nie bierze odpowiedzialności za wypadki i zdarzenia jakiegokolwiek typu, w wyniku których nastąpi w szczególności szkoda materialna, uszkodzenie ciała czy śmierć, spowodowana działalnością Opiekuna.

**§ 3.**

1. Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przejazdu dziecka i Opiekuna (jeżeli dziecko nie ukończyło 7 roku życia) środkami komunikacji publicznej stanowić będzie równowartość ceny biletów miesięcznych lub biletów jednorazowych z uwzględnieniem ulgi wynikającej z ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach ulgowych przejazdów środkami transportu zbiorowego (Dz. U. z 2012 r., poz. 1138 z późn. zm.).
2. Zwrot kosztów przejazdu zostaje obliczony na podstawie kosztu zakupu biletu miesięcznego lub biletów jednorazowych, zgodnie z okazanymi biletami lub w przypadku biletu miesięcznego zgodnie z tabelą opłat przewoźnika.

- ..... (bilet miesięczny/jednorazowy ucznia z ulgą .....% za odległość w km .....).

3. Opiekun dowozi dziecko do szkoły w dniach nauki szkolnej oraz w dniach, w których obecność ucznia w szkole jest konieczna ze względu na organizację zajęć szkolnych.

4. W przypadku biletów jednorazowych, wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przejazdu ucznia i Opiekuna środkami komunikacji publicznej obliczana jest jako wysokość faktycznie poniesionych kosztów zakupu biletów na podstawie dołączonego zaświadczenia – stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszej umowy, o liczbie dni w ciągu miesiąca rozliczeniowego, w których dziecko uczestniczyło w zajęciach w szkole/ośrodku, wydane przez szkołę/ośrodek.

**§ 4.**

Opiekun dziecka otrzymuje zwrot kosztów przejazdu dziecka oraz opiekuna (jeżeli dziecko nie ukończyło 7 roku życia) środkami komunikacji publicznej nie później niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz dziecka do szkoły.

**§ 5.**

Rozliczenie z tytułu zwrotu kosztów przejazdu dziecka, o którym mowa w § 1 będzie następować przelewem na nr konta bankowego opiekuna, zgodnie z oświadczeniem nr 1 do umowy.

**§ 6.**

Umowa zostaje zawarta na czas określony: od dnia ..... do dnia ..... tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym .....

Każdej ze stron przysługuje prawo jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem, które kończyć się będzie ostatniego dnia miesiąca.

**§ 7.**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach.

**§ 8.**

Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 9.**

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w formie wzajemnych negocjacji.

**§ 10.**

W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy Prawo oświatowe.

.....  
.....

*(Podpis Opiekuna)*

*(Podpis Burmistrza Łobzenicy)*

Załączniki:

1. Załącznik nr 1
2. Załącznik nr 2

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Adres*

### OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie rozliczenia z tytułu Umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia i opiekuna środkami komunikacji publicznej nr....., w całości na rachunek bankowy:

.....  
*Nazwa, adres banku, numer konta*

.....  
*Data i czytelny podpis*

..... dnia .....

.....  
 .....  
 .....

/dane wnioskodawcy/

### Burmistrz Łobzenicy

Na podstawie ..... ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późn. zm.) wnoszę o zwrot kosztów dowozu mojego dziecka ..... z miejscowości..... do..... w ..... gdzie spełnia obowiązek szkolny.

Jednocześnie oświadczam, że jako opiekun, dowóz dziecka do szkoły i jego powrót zabezpieczam we własnym zakresie biorąc na siebie pełną odpowiedzialność.

.....  
 /podpis wnioskodawcy/

Potwierdzam kontynuację spełniania obowiązku szkolnego za miesiąc ..... r.

W miesiącu tym dziecko było nieobecne w placówce w okresie .....

Przyjazdy w dniu:	Wyjazdy w dniu:
Razem .....przejazdów	

.....  
 /podpis wychowawcy/

Miesięczny koszt przejazdów w miesiącu ..... wynosi: .....

.....  
 /pieczęć szkoły/

.....  
 /podpis dyrektora/

w sprawie zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do przedszkola i szkół na  
terenie Gminy Łobżenica

**UMOWA**  
**określająca zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia i opiekuna**

zawarta w Łobżenicy w dniu ..... roku pomiędzy: **Burmistrzem Łobżenicy** -  
..... przy kontrasygnacie Skarbnika Gminy.

a

..... zam. .... legitymującą/ym się dowodem  
osobistym nr ..... - rodzicem/opiekunem/ opiekunem prawnym ucznia,  
zwanym dalej **Opiekunem**.

**§ 1.**

Gmina Łobżenica realizując obowiązek wynikający z..... ustawy z dnia 14 grudnia  
2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59 z późn. zm.) w zakresie zapewnienia  
dowożenia i opieki nad dzieckiem ..... zam. ...., powierza  
ten obowiązek **Opiekunowi** ..... zam. ....  
na trasie (miejsce zamieszkania –szkoła– miejsce zamieszkania)

.....  
.....  
który, bierze za nie pełną w tym zakresie odpowiedzialność w tym czasie.

**§ 2.**

1. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad dzieckiem.
2. Burmistrz Łobżenicy nie bierze odpowiedzialności za wypadki i zdarzenia jakiegokolwiek typu, w wyniku których nastąpi w szczególności szkoda materialna, uszkodzenie ciała czy śmierć, spowodowana działalnością Opiekuna.

**§ 3.**

1. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania, a szkołą wynosi: .....
2. Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przewozu jest obliczana następująco: odległość miejsca zamieszkania ucznia od szkoły razy 2, razy stawka za kilometr przebiegu i razy liczba dni obecności ucznia w szkole, w miesiącu rozliczeniowym.
3. Rodzic, opiekun lub opiekun prawny składa w szkole oświadczenie, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do umowy, nie później niż do 5 każdego miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano przewóz ucznia. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przewozu ucznia następuje nie później niż 10 dni od dnia złożenia oświadczenia na rachunek bankowy opiekuna, zgodnie z oświadczeniem, które stanowi załącznik nr 2 do umowy.
3. Opiekun dowozi dziecko do szkoły w dniach nauki szkolnej oraz w dniach, w których obecność ucznia w szkole jest konieczna ze względu na organizację zajęć szkolnych.

**§ 4.**

Wysokość stawki za kilometr przebiegu pojazdu została określona w rozporządzeniu Ministra Transportu z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli, motorowerów nie będących własnością pracodawcy (Dz. U. z 2002 r. Nr 27, poz. 271 z późn. zm.)

**§ 5.**

Umowa zostaje zawarta na czas określony: od dnia ..... do dnia .....  
tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym .....

Każdej ze stron przysługuje prawo jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem, które kończy się będzie ostatniego dnia miesiąca.

**§ 6.**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach.

**§ 7.**

Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 8.**

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w formie wzajemnych negocjacji.

**§ 9.**

W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy Prawo oświatowe.

.....  
.....

*(Podpis Opiekuna)*

*(Podpis Burmistrza Łobzenicy)*

Załączniki:

1. Załącznik nr 1
2. Załącznik nr 2

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....  
Łobżenica, dnia

.....  
Nr umowy

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka niepełnosprawnego..... oraz korzystam z samochodu marki....., pojemność silnika.....cm<sup>3</sup> o numerze rejestracyjnym..... do przewozu dziecka do szkoły/przedszkola. W związku z czym przedkładam następujące rozliczenie za miesiąc.....roku.

.....  
Podpis

Liczba dni obecności w szkole.....w miesiącu.....roku.

Pieczęć szkoły.....

Podpis i pieczęć dyrektora szkoły/osoby upoważnionej.....

Ilość kilometrów na trasie dom-szkoła-dom: .....km x stawka.....zł  
x.....liczba dni obecności w szkole = należność.....zł

Do wypłaty..... zł

Słownie.....

Miejscowość....., dnia.....

Podpis.....

.....  
*Miejscowość, data*

.....  
*Imię i nazwisko*

.....  
*Adres*

### OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie rozliczenia z tytułu Umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia i opiekuna środkami komunikacji publicznej nr....., w całości na rachunek bankowy:

.....  
*Nazwa, adres banku, numer konta*

.....  
*Data i czytelny podpis*