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

*(miejscowość, data)*

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

(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

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

(adres Wnioskodawcy)

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

(nr telefonu)

**WNIOSEK**

**w sprawie dowozu dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka**

**Wnioskuję o *( odpowiednie zakreślić – a, b lub c*) :**

a) zwrot kosztów przejazdu wychowanka / ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do placówki oświatowej środkami komunikacji publicznej

b) zwrot kosztów przejazdu wychowanka / ucznia niepełnosprawnego do placówki oświatowej prywatnym samochodem osobowym na trasie: *(odpowiednie podkreślić)*

- miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce zamieszkania i z powrotem,

- miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce pracy i z powrotem

c) zwrot kosztów przejazdu wychowanka / ucznia do placówki oświatowej prywatnym samochodem osobowym na trasie: (odpowiednie podkreślić)

- miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce zamieszkania i z powrotem,

- miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce pracy i z powrotem

1. **Dane dziecka:**

1. Nazwisko i imię dziecka: .........................................................................................................

2. Data i miejsce urodzenia: .........................................................................................................

3. Adres zamieszkania dziecka: ...................................................................................................

4. Dokładny adres placówki oświatowej, do której będzie uczęszczało dziecko:

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

5. Klasa………………………

6. Okres dowożenia do placówki oświatowej:

od ......................................... do ...............................................

(data rozpoczęcia przewozu) (data zakończenia roku szkolnego)

**II. Dane rodzica, opiekuna prawnego:**

1. Nazwisko i imię rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:

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

2. Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:

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

3. Środek komunikacji publicznej: ......................................... *(tylko w przypadku dowożenia środkami komunikacji publicznej)*

4. Informuję, że dowozu dokonuję drogami publicznymi na trasie: *(tylko w przypadku dowożenia prywatnym samochodem)*

1) miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce zamieszkania i z powrotem – tj. km………

2) miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce pracy i z powrotem – tj. km………….

**III. Oświadczenia**

1. Oświadczam, że dowóz mojego dziecka łączę z dowozem do pracy w *(adres zakładu pracy*)…….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. Oświadczam, że liczba kilometrów drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do pracy i z powrotem (bez dowozu dziecka do szkoły) wynosi………… km dziennie.

3. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodne

z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 21 stycznia 2004 r. w sprawie wydawania uprawnień do kierowania pojazdami (tekst jednolity Dz. U. z 2004 r. Nr 24, poz. 215 z późn. zm.).

4. Oświadczam, że posiadam samochód osobowy

Marka samochodu …………………………………………………….

Numer rejestracyjny …………………………………………………..

Imię i nazwisko właściciela …………………………………………..

Imię i nazwisko współwłaściciela ………………………………………

Pojemność silnika …………………………………………………….

Rodzaj silnika diesel/benzyna/gaz *(odpowiednie zakreślić)*

Rok produkcji …………………………………………………………

Wariant kombi/hatchback/sedan *(odpowiednie zakreślić)*

5. Wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą.

6. Zapoznałam/em się w informacjami i pouczeniem zawartymi w klauzuli informacyjnej. Przedmiotowe informacje są dla mnie zrozumiałe. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w celu realizacji obowiązków Gminy Nekla związanych z realizacją zwrotu kosztów przejazdu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją przewozu wychowanków / uczniów do placówek oświatowych.

…………………………..

(podpis Wnioskodawcy)

**IV. Dokumenty dołączone do wniosku:**

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka *( w przypadku dziecka z niepełnosprawnością)*
2. Aktualne orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych. *( w przypadku dziecka z niepełnosprawnością)*
3. Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (*dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych).*
4. Potwierdzenie przyjęcia dziecka do placówki oświatowej, wydane przez dyrektora placówki.

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) Urząd Miasta i Gminy Nekla informuje, że:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Nekla, mający siedzibę w Urzędzie Miasta i Gminy Nekla, ul. Dworcowa 10, 62-330 Nekla;

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@gminanekla.pl;

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie art. 9 ust. 9 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. – akty prawne na podstawie, których działają referaty i samodzielne stanowiska w Urzędzie Miasta i Gminy w Nekli;

4) odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa;

5) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną;

6) posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie;

7) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego;

8) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (akty prawne na podstawie, których działają referaty i samodzielne stanowiska w Urzędzie Miasta i Gminy w Nekli) jest obligatoryjne.