



WNIOSKODAWCA: (imię i nazwisko lub nazwa firmy/przedsiębiorcy)

ADRES ZAMIESZKANIA / SIEDZIBY: (np. ulica, osiedle, miejscowość, kod pocztowy)

ADRES DO KORESPONDENCJI: (jeśli jest inny niż powyżej)

ADRES E-MAIL (nie jest wymagany)

TELEFON KONTAKTOWY (stacjonarny i/lub komórkowy, nie jest wymagany)

pieczęć wpływu

znak sprawy (nadaje urzędnik)

DRUK	WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO	DO PROCEDURY
op.5		OP.V

Wnoszę o* zwrot kosztów dojazdu ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka* prywatnym samochodem

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka
2. Data i miejsce urodzenia:.....
3. Adres zamieszkania dziecka:.....
4. Dokładny adres przedszkola, szkoły lub ośrodka*, do którego będzie uczęszczało dziecko:
.....
5. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna *, numer dowodu tożsamości:
.....
6. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna *:
.....

ul. Jagiellońska 8
64-234 Przemęt
 Tel. (65) 615 69 66
 Fax. (65) 615 69 67
 Mail. urząd@przemet.pl
 Web. www.przemet.pl

Godziny pracy Urzędu:

- *Poniedziałek – Piątek 7:30 – 15:30*

Godziny pracy Biura Obsługi Klienta:

- *Poniedziałek – Piątek 7:30 – 17:00*

Dyżury wójta: Poniedziałek 14:00 – 16:00
/po wcześniejszym uzgodnieniu terminu/

Numer konta Gminy Przemęt:
83 8669 0001 0042 0000 2000 0038
Bank Spółdzielczy Wschowa o/Przemęt
Gmina Przemęt – NIP 923-16-51-446
Gmina Przemęt - REGON 411050793



7. Okres dowożenia do przedszkola lub szkoły lub ośrodka*:

oddo
(data rozpoczęcia dowozu) (data zakończenia dowozu)

8. Informuję, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka* w przypadku gdy:

a) dziecko będzie dowożone z domu do szkoły/przedszkola/ośrodka* następującą trasą

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

(wymienić drogi lub ulice) łączna długość trasy wynosikm.

b) po odwiezieniu dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka rodzic/opiekun będzie dojeżdżał do pracodawcy następującą trasą.....

.....
.....
..... (wymienić drogi lub ulice) o łącznej długości km.

c) Trasa z domu do pracodawcy bez uwzględnienia przewozu dziecka do szkoły przebiega

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

(wymienić drogi lub ulice) i posiada łączną długośćkm.

9. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2020 r. poz. 1268)

10. Załączniki do wniosku**:

- a) kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności ucznia
- b) kserokopia aktualnego orzeczenia z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
- c) skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych).
- d) potwierdzenie przyjęcia dziecka do przedszkola, szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora przedszkola lub szkoły lub ośrodka.

Godziny pracy Urzędu:

- *Poniedziałek – Piątek 7:30 – 15:30*

Godziny pracy Biura Obsługi Klienta:

- *Poniedziałek – Piątek 7:30 – 17:00*

Dyżury wójta: *Poniedziałek 14:00 – 16:00*
/po wcześniejszym uzgodnieniu terminu/

Numer konta Gminy Przemęt:

83 8669 0001 0042 0000 2000 0038

Bank Spółdzielczy Wschowa o/Przemęt

Gmina Przemęt – NIP 923-16-51-446

Gmina Przemęt - REGON 411050793



e) kserokopia dowodu rejestracyjnego oraz dokument wystawiony przez producenta samochodu ustalający średnie zużycie paliwa samochodu, który będzie wykorzystywany do przewozu dziecka niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka,

inne dokumenty:.....

11. Oświadczam, iż:

- a) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;
- b) przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;
- c) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych organizacją dowozu ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka, zgodnie z ustawą, z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1781) i Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, (dalej: ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Dziennik Urzędowy UE, L 119/1 z 4 maja 2016 r.
- d) zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, (dalej: ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Dziennik Urzędowy UE, L 119/1 z 4 maja 2016 r. na BIP Gminy Przemęt.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

*odpowiednie podkreślić

** dołączone do wniosku załączniki zaznaczyć krzyżykiem

¹ dotyczy dowozu środkami komunikacji publicznej

² dotyczy dowozu prywatnym samochodem

ul. Jagiellońska 8
64-234 Przemęt
 Tel. (65) 615 69 66
 Fax. (65) 615 69 67
 Mail. urząd@przemet.pl
 Web. www.przemet.pl

Godziny pracy Urzędu:

- *Poniedziałek – Piątek 7:30 – 15:30*

Godziny pracy Biura Obsługi Klienta:

- *Poniedziałek – Piątek 7:30 – 17:00*

Dyżury wójta: Poniedziałek 14:00 – 16:00

/po wcześniejszym uzgodnieniu terminu/

Numer konta Gminy Przemęt:

83 8669 0001 0042 0000 2000 0038

Bank Spółdzielczy Wschowa o/Przemęt

Gmina Przemęt – NIP 923-16-51-446

Gmina Przemęt - REGON 411050793