

.....  
miejsowość, data

.....  
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....  
Adres wnioskodawcy

.....  
Telefon kontaktowy

**Wójt Gminy Liszki**

### **Wniosek**

**o zwrot kosztów przejazdu ucznia/dziecka niepełnosprawnego i opiekuna z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców/opiekunów prawnych**

Imię i nazwisko ucznia /dziecka .....

Data urodzenia ucznia/dziecka.....

Adres zamieszkania ucznia/dziecka .....

.....  
Adres przedszkola/szkoły/ośrodka, do którego uczęszcza uczeń/dziecko .....

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego .....

.....  
Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego .....

.....  
Okres dowożenia ucznia/dziecka do przedszkola, szkoły, ośrodka .....

.....  
Adres miejsca pracy rodzica/opiekuna prawnego .....

Opis przebiegu trasy przejazdu z uczniem/dzieckiem i przejazdu do miejsca pracy lub miejsca zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego .....

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

Najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły lub ośrodka wynosi ..... km.

**Potwierdzam dane dotyczące samochodu osobowego, którym dowożony będzie uczeń/dziecko**

Marka, model .....

Numer rejestracyjny .....

Pojemność skokowa .....

Rodzaj paliwa .....

Średnie zużycie paliwa na 100 km wg danych producenta pojazdu .....

#### **Forma realizacji przyznanego świadczenia**

W przypadku przyznania zwrotu kosztów przejazdu ucznia/dziecka niepełnosprawnego zwrot odpowiednio udokumentowanych kosztów nastąpi w formie przelewu na **rachunek bankowy** wnioskodawcy:

.....

Oświadczam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 ze zm.), że informacje zawarte w złożonym wniosku są zgodne z prawdą.

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną, dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych.

.....

podpis wnioskodawcy

Do wniosku dołączam:

Załączniki do wniosku\*

Kserokopia aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno – pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego	
Potwierdzenie przyjęcia ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka wydane przez dyrektora placówki	
Inne dokumenty:	

Do wglądu przedstawiam:

1. dowód osobisty,
2. dowód rejestracyjny.

.....  
podpis wnioskodawcy

\* Dołączony do wniosku dokument zaznaczyć znakiem X

## **KLAUZULA INFORMACYJNA do przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE. L 119, z 2016 r. poz. 1), zwanego dalej „RODO”, informuję Pana/Panią, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Liszki z siedzibą: Liszki 230, 32-060 Liszki; tel: 12/2806241; e-mail: ug@liszki.pl i Gminny Zespół Ekonomiczno- Administracyjny Szkół w Liszkach z siedzibą: Liszki 94, 32-060 Liszki, tel.12/2806024; e-mail: gzeas@liszki.pl.
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące sposobu i zakresu przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, a także przysługujących Pani/Panu uprawnień, może się Pani/Pan skontaktować z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych za pomocą emaila: iod@liszki.pl. Funkcję Inspektora Ochrony Danych pełni Grzegorz Szajerka.
3. Dane osobowe Pana/Pani są zbierane i przetwarzane w celu realizacji wniosku w sprawie w sprawie dowozu ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka
4. Pozyskane od Pana/Pani dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom innym, niż upoważnione na podstawie przepisów prawa.
5. Podstawą do przetwarzania Pana/Pani danych osobowych jest realizacja obowiązku prawnego wynikającego z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 910)
6. Dane osobowe od momentu pozyskania będą przechowywane przez okres 5 lat (po ekspertyzie).
7. Pan/Pani ma prawo wglądu do swoich danych osobowych i ich poprawiania.
8. Jeżeli przetwarzanie danych odbywa się na podstawie zgody na przetwarzanie, Pan/Pani ma prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Pan/Pani ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego reprezentowanego przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych naruszałoby przepisy RODO.
10. Podane przez Pana/Panią dane są pobrane dobrowolnie, jednak niezbędne dla realizacji wniosku.

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)