

WNIOSEK

o zwrot kosztów przejazdu dziecka/ucznia niepełnosprawnego i opiekuna
z miejsca zamieszkania do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły, ośrodka
szkolno-wychowawczego, poradni psychologiczno-pedagogicznej
w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców/opiekunów prawnych

1. DANE WNIOSKODAWCY							
Imię i nazwisko							
Adres zamieszkania							
Telefon kontaktowy							
Adres e-mail							
2. DANE DZIECKA/UCZNIA							
Imię i nazwisko							
Data urodzenia							
Rodzaj niepełnosprawności							
Adres zamieszkania							
Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka, do którego uczęszcza dziecko/ uczeń							
3. OKRES DOWOŻENIA DZIECKA/UCZNIA DO PRZEDSZKOLA/SZKOŁY/OŚRODKA							
OD	Dzień	Miesiąc	Rok	DO	Dzień	Miesiąc	Rok
4. PRZEBIEG TRASY DOWOZU							
1.	Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka/poradni, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy i z powrotem						
2.	Nazwa i adres miejsca zatrudnienia rodzica/opiekuna prawnego <i>(wypełnić w przypadku kiedy rodzic pracuje i dowozi dziecko w drodze do pracy)</i>						
3.	Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa w pkt 1. <i>(wypełnić w przypadku uzupełnienia pkt. 2)</i>						
5. DANE DOTYCZĄCE POJAZDU							
Marka, model							
Numer rejestracyjny							
Rok produkcji							
Pojemność skokowa silnika (w cm ³)							

6. FORMA REALIZACJI PRYZYCNANEGO ŚWIADCZENIA																			
Zwrot kosztów dowozu dziecka/ucznia udokumentowany zgodnie z zapisami umowy nastąpi w formie przelewu na rachunek bankowy wnioskodawcy:																			

ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU		TAK <i>(zaznaczyć „X”)</i>	NIE <i>(zaznaczyć „X”)</i>
Kserokopia aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub opinii o potrzebie wczesnego wspomagania rozwoju dziecka			
Potwierdzenie przyjęcia dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka wydane przez dyrektora placówki lub osobę upoważnioną			
Inne dokumenty <i>(wymienić jakie):</i>			
DOKUMENTY DO WGLĄDU		TAK <i>(zaznaczyć „X”)</i>	NIE <i>(zaznaczyć „X”)</i>
Dowód osobisty wnioskodawcy			
Dowód rejestracyjny pojazdu			

Oświadczam pod odpowiedzialnością karną wynikającą z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 383 z późn. zm.), że informacje zawarte w złożonym wniosku są zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną, dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych.

.....

(data i podpis wnioskodawcy)

KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 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) z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE. L Nr 119, str. 1), zwanego dalej „Rozporządzeniem” lub „RODO”, informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Liszki, ul. Mały Rynek 2, 32-060 Liszki. Kontakt: tel. 12 280-62-41; e-mail: ug@liszki.pl. Dodatkowo, Gminny Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół w Liszkach, ul. Mały Rynek 18, 32-060 Liszki, również przetwarza Pani/Pana dane w tym zakresie.
2. W przypadku pytań dotyczących przetwarzania danych lub chcąc skorzystać z przysługujących Pani/Panu praw, prosimy o kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych: iod@liszki.pl. Inspektorem Ochrony Danych jest pan Grzegorz Szajerka, a jego zastępcą pan David Kowalski.
3. Dane są zbierane w celu realizacji wniosku dotyczącego dowozu ucznia niepełnosprawnego do wybranej placówki edukacyjnej.
4. Dane nie będą udostępniane innym podmiotom, z wyjątkiem tych, które są upoważnione na mocy prawa.
5. Podstawą przetwarzania danych jest ustawa Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r.
6. Dane będą przechowywane przez czas realizacji zadania oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami archiwalnymi.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia oraz prawo sprzeciwu.
8. Można wnosić skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Dane nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany ani poddawane profilowaniu. Dane nie będą przekazywane poza granice UE.
10. Podanie danych jest dobrowolne, lecz konieczne do realizacji wniosku o dowóz ucznia niepełnosprawnego.

Potwierdzam zapoznanie się z powyższą treścią oraz zrozumienie przysługujących mi praw.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)