

....., dnia .....r.

.....  
/ imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/

opiekuna wyznaczonego/

.....  
/ adres zamieszkania /

.....  
tel.: .....

**Wójt Gminy  
Łomazy**

### Wniosek

o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna z miejsca zamieszkania do przedszkola\*, szkoły\* lub ośrodka\* umożliwiającego realizację rocznego przygotowania przedszkolnego\*, obowiązku szkolnego\* i obowiązku nauki\* w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców (opiekunów prawnych) lub opiekunów wyznaczonych przez rodziców na okres:

- roku szkolnego 2020/2021\*

- inny .....

Występuję z wnioskiem o :

a/ zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna prywatnym samochodem osobowym, \*

b/ zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna środkami komunikacji publicznej, \*

c/ zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna środkami komunikacji prywatnej(prywatne busy).\*

\*niewłaściwe skreślić

### DANE NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

Imię i nazwisko ucznia	
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Wiek ucznia	
Rodzaj niepełnosprawności	
Adres zamieszkania ucznia	
Adres przedszkola, szkoły lub ośrodka , do którego będzie uczęszczało dziecko	
Najkrótsza odległość od miejsca zamieszkania do przedszkola/ szkoły/ ośrodka (w km)	

<b>Potwierdzam dane dotyczące samochodu osobowego, którym dowożony będzie uczeń.</b>
Marka , model -
Numer rejestracyjny -
Pojemność skokowa silnika-
Nr polisy ubezpieczeniowej OC, NW -
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego- który będzie dowoził ucznia

### FORMA REALIZACJI PRYZNANEGO ŚWIADCZENIA

**Bank i numer rachunku bankowego wnioskodawcy :**

.....

Oświadczam pod odpowiedzialnością wynikającą z art. 233 § 1 ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. z 2021 r. poz. 53, 472.), iż

1. Posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem,
2. Informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą,
3. Przyjąłem do wiadomości , że podane we wniosku informacje mogą być kontrolowane,

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(Podpis wnioskodawcy)

#### **ZAŁĄCZNIKI :**

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia.
2. Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
3. Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu,
- 4..Oświadczenie właściciela pojazdu o średnim zużyciu paliwa na 100 km.

#### **Klauzula Informacyjna**

Administratorem danych osobowych jest Wójt Gminy Łomazy. Dane są przetwarzane na podstawie przepisów prawa w celu realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 14 grudnia 2016 Prawo Oświatowe i będą przechowywane przez okres określonych w przepisach archiwalnych.

**Odbiorcy danych są** osoby upoważnione przez Administratora Danych, pracownicy firm zewnętrznych z którymi podpisano umowy powierzenia oraz podmioty prawnie upoważnione do uzyskania tych danych.

Zgodnie z RODO przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych, otrzymania ich kopii, sprostowania, ograniczenia lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, a w przypadku stwierdzenia niezgodności w przetwarzaniu danych prawo do wniesienia skargi do Inspektora Danych Osobowych (iod@lomazy.pl) lub organu nadzorczego.