**W N I O S E K**

**O ZWROT KOSZTÓW ZA DOWÓZ UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO DO PRZESZKOLA/SZKOŁY/PLACÓWKI OŚWIATOWEJ**

**W ROKU SZKOLNYM ……………**

Wnioskuję o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/ szkoły/ośrodka prywatnym samochodem.

**Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:**

1. Nazwisko i imię ucznia:  
    …......................................................................................................................................
2. Data i miejsce urodzenia ucznia:  
    …......................................................................................................................................
3. Adres zamieszkania ucznia (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość): ….......................................................................................................................................
4. Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka**\*** do którego będzie uczęszczał uczeń (dokładny adres jednostki oświatowej/oddziału oraz klasa do której będzie uczęszczał uczeń): ….......................................................................................................................................
5. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, numer PESEL:  
   ….......................................................................................................................................
6. Adres zamieszkania rodzica /opiekuna prawnego (kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania):  
   ….......................................................................................................................................
7. Po odwiezieniu dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka, rodzic/opiekun prawny udaje się do domu/miejsca pracy?\*

TAK **** NIE ****

1. Telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna prawnego:  
   ….......................................................................................................................................
2. Okres dowożenia do przedszkola/szkoły/ośrodka\*   
   od.......................................................... do................................................................  
   *(data rozpoczęcia i zakończenia dowozu w danym roku szkolnym)*
3. Uczeń będzie dowożony przez rodzica/opiekuna prawnego *(imię i nazwisko)* ………………………………................................................. legitymującą się/legitymującego się numerem ewidencyjnym PESEL ……….........................................
4. Przewóz ucznia będzie odbywał się najkrótszymi drogami publicznymi do szkoły/przedszkola/ośrodka samochodem marki ……………………, model pojazdu ……………., rok produkcji …………………, o pojemności skokowej silnika ………………….cm3, na paliwo ……………………, o numerze rejestracyjnym………………, którego wnioskujący jest właścicielem/współwłaścicielem/użytkownikiem\* .
5. Oświadczam, iż rodzic/opiekun prawny, który będzie dowoził dziecko posiada uprawnienia do kierowania pojazdami zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (DZ. U. z 2021 r. poz. 1212 z późn. zm.).
6. Oświadczam, że najkrótsza odległość:

* z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka**\*** wynosi …..…….... km,
* z przedszkola/szkoły/ośrodka**\*** do miejsca pracy wynosi ………….. km,
* z miejsca pracy do przedszkola/szkoły/ośrodka**\*** wynosi …..…….... km,
* z przedszkola/szkoły/ośrodka do miejsca zamieszkania wynosi …………. km,
* z miejsca zamieszkania do miejsca pracy w przypadku nieodwożenia ucznia do jednostki oświatowej wynosi …………… km.

1. Należność z tytułu zwrotu kosztów dowozu ucznia:
2. proszę przekazać na konto bankowe numer:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. wypłacić gotówką w kasie Urzędu Miasta Opola
2. Właścicielem w/w konta bankowego jest ………………………………………………......
3. Zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach dotyczących miejsca zamieszkania, placówki do której uczęszcza dziecko, pojazdu itp.
4. Zobowiązuję się do powiadomienia Wydziału Oświaty Urzędu Miasta Opola w formie pisemnej o rezygnacji z dowozu dziecka do wyżej wymienionej szkoły/przedszkola/ośrodka w ciągu 7 dni od daty rezygnacji.

18. W załączeniu: (oryginały dokumentów do wglądu) \*\*:

|  |  |
| --- | --- |
| aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego \*\* |  |
| aktualne orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną\*\* |  |
| potwierdzenie przyjęcia/uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub ośrodka, wydane przez dyrektora placówki |  |
| oświadczenie o miejscu pracy/braku zatrudnienia |  |
| oświadczenie o średnim zużyciu paliwa na 100 km dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu |  |
| oświadczenie o zapoznaniu się z Regulaminem dowozu uczniów niepełnosprawnych do jednostek oświatowych |  |
| Inne dokumenty: |  |

19. W przypadku braku wszystkich załączników do niniejszego wniosku, rodzic/opiekun prawny

zobowiązuje się dostarczyć brakujące dokumenty w ciągu 7 dni od daty złożenia wniosku .

Oświadczam, że:

1. Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. z 2021, poz. 2345 z późn. zm.) oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

b) zapoznałem/am się z Regulaminem dowozu uczniów niepełnosprawnych do jednostek oświatowych umożliwiających realizację obowiązku szkolnego lub nauki, zwrotu kosztów dowozu uczniów niepełnosprawnych organizowanego przez rodziców lub opiekunów prawnych oraz dowozu uczniów zamieszkałych w Dzielnicy Brzezie do Publicznej Szkoły Podstawowej z Oddziałami Sportowymi w Dobrzeniu Wielkim i Zespołu Szkół w Dobrzeniu Wielkim do Zarządzenia Prezydenta Miasta Opola nr OR – I.0050. .2022 z dnia ..................... 2022 r.,

Opole, dnia ........................ ...............................................  
 *czytelny podpis wnioskodawcy*

**Klauzula informacyjna**

Na podstawie 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: RODO), informuję, że:

**Administrator danych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miasto Opole z siedzibą przy ul. Rynek 1A, 45-015 Opole. Z Administratorem można się skontaktować poprzez adres mailowy urzad@um.opole.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

**Inspektor ochrony danych**

Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych w szczególności w zakresie korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem poprzez adres mailowy iod@um.opole.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.

**Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna przetwarzania**

Przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit c RODO w związku z art. 32 ust.6, art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.) tylko i wyłącznie w związku z  przyznaniem zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do jednostki oświatowej.

**Odbiorcy danych:**

Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą organy i podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa.

**Okres przechowywania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do jednostki oświatowej, a po tym czasie przez okres wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym prawa archiwalnego.

**Prawa przysługujące osobie, której dane dotyczą**

Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia oraz prawo do ograniczenia ich przetwarzania.

Ponadto także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność   
z prawem przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

**Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

**Konsekwencje niepodania danych osobowych**

Podanie przez Panią/Pana danych jest dobrowolne, jednak niepodanie będzie skutkowało brakiem zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do jednostki oświatowej.

**Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, profilowanie**

Pani/Pana dane nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.