

....., dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego).....  
(adres zamieszkania)

Tel. kom: .....

URZĄD GMINY WOJCIECHÓW

24 – 204 Wojciechów

**WNIOSEK**w sprawie zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego  
do przedszkola/szkoły/ośrodka\* w roku szkolnym .....Na podstawie art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4, art. 39a ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.a  
także art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 40.)1. Wnioskuję o zwrot kosztów za przewóz dziecka/ucznia niepełnosprawnego, w roku szkolnym  
...../..... prywatnym samochodem osobowym

1) Imię i nazwisko dziecka/ucznia niepełnosprawnego: .....

2) Data urodzenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego: .....

3) Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego\* do którego  
uczęszcza dziecko:.....  
.....

4) Adres zamieszkania dziecka/ucznia niepełnosprawnego (dalej: miejsce zamieszkania)

.....  
.....

5) Okres dowożenia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka od .....do .....

6) Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego: .....

7) Adres miejsca pracy rodzica/opiekuna: .....

.....

8) Dane pojazdu którym dziecko/uczeń będzie dowożony:

1	Marka	
2	Model	
3	Rok produkcji	
4	Nr rejestracyjny	
5	Pojemność skokowa silnika (cm <sup>3</sup> )	cm <sup>3</sup>

2. Oświadczam, że dziecko dowożone będzie następującymi środkami komunikacji publicznej:

.....  
Dzienny koszt dowozu środkami komunikacji publicznej ucznia niepełnosprawnego do szkoły wyniesie ..... zł.

3. Oświadczam, że najkrótsza odległość (dotyczy dowozu prywatnym samochodem osobowym):

- 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.

4. Zwrot kosztów jednorazowego przewozu określony zostanie na podstawie liczby kilometrów przejechanych z miejsca zamieszkania do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem, wg wzoru określonego w § 39a ustawy.

Oświadczam, że:

- 1) wszystkie dane we wniosku są prawdziwe,
- 2) znana mi jest treść klauzuli informacyjnej zamieszczonej poniżej dotyczącej przetwarzania danych osobowych,
- 3) samochód jest sprawny technicznie - posiada aktualne badania techniczne: TAK/NIE\*
- 4) posiadam aktualne ubezpieczenie OC – TAK/NIE\*
- 5) przyjmuję do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/zobowiązany\* do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów
- 6) znam i rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy zgodnie z art. 233 §1 w związku z § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny i potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

### Informacje dotyczące ochrony danych osobowych

Urząd Gminy Wojciechów spełniając obowiązek informacyjny towarzyszący zbieraniu danych osobowych - art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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, informuje że:

12. Administratorem Pani/Pana danych osobowych oraz danych osobowych Pani/Pana\* córki/syna\* jest **Urząd Gminy Wojciechów** z siedzibą w **Wojciechowie, Wojciechów 5, 24-204 Wojciechów** e-mail: [info@wojciechow.pl](mailto:info@wojciechow.pl), reprezentowany przez **Wójta Gminy Wojciechów**.
13. Administrator wyznaczył **Inspektora Ochrony Danych (IOD)**, z którym skontaktować się można poprzez e-mail: [katarzyna.zolkiewka@zeto.lublin.pl](mailto:katarzyna.zolkiewka@zeto.lublin.pl) lub numer telefonu 609 389 097, w sprawach dotyczących przetwarzania Pana/Pani\* danych osobowych lub państwa dziecka.
14. Pani/Pana\* dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana\* córki/syna\* przetwarzane będą w celach wynikających z obowiązujących przepisów prawa, a związanych z zapewnieniem zwrotu kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka, na

podstawie art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4 i art. 39 a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe.

15. Administrator danych nie planuje przekazywać danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy, organizacji międzynarodowej, lub do państwa trzeciego.
16. Pani/Pana\* dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana\* córki/syna\* będą przechowywane przez okres realizacji zadania oraz w obowiązkowym okresie przechowywania dokumentacji związanej ze świadczeniem tego rodzaju, zgodnie z odrębnymi przepisami.
17. Posiada Pani/Pan\* prawo dostępu do treści swoich danych oraz danych osobowych Pani/Pana\* córki/syna\*, prawo do ich sprostowania, poprawienia, usunięcia, ograniczenia przetwarzania i ich przenoszenia.
18. Ma Pani/Pan\* prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.
19. Przysługuje Pani/Panu\* prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan\*, iż przetwarzanie danych osobowych dotyczących Pani/Pana\* narusza przepisy powyższego Rozporządzenia;
20. Podanie przez Panią/Pana\* danych osobowych oraz danych osobowych Pani/Pana\* córki/syna\* jest wymogiem ustawowym, niepodanie ich skutkować będzie brakiem możliwości realizacji przyznania zwrotu kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka. W zakresie danych osobowych, które mogą być przetwarzane na podstawie Pani/Pana\* zgody, ich podanie jest dobrowolne.
21. Pani/Pana\* dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana\* córki/syna\* nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.
22. Pani/Pana\* dane osobowe oraz dane osobowe Pani/Pana\* córki/syna\* na podstawie przepisów prawa mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym lub uprawnionym organom.

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem\* się z wyżej wymienioną klauzulą informacyjną i zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r., wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, podanych w składanym wniosku w celu realizacji zadania pkt 3 wyżej wymienionej klauzuli, przez Urząd Gminy Wojciechów z siedzibą w Wojciechowie, Wojciechów 5, 24-204 Wojciechów.

.....  
Podpis rodzica/opiekuna prawnego

#### Załączniki:

1. Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka.
2. Kserokopia aktualnego orzeczenia z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dziecka.
3. Zaświadczenie z przedszkola/szkoły/ośrodka, w którym dziecko będzie realizowało w roku szkolnym ..... roczne przygotowanie przedszkolne lub obowiązek szkolny/nauki.
4. Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dot. tylko szkół i ośrodków specjalnych).
5. Dowód rejestracyjny samochodu do wglądu
6. Polisa ubezpieczeniowa samochodu OC i NW do wglądu
7. Prawo jazdy – do wglądu ksero
8. Bilety komunikacji publicznej

\*Niepotrzebne skreślić