

.....  
.....

....., dnia .....  
(miejsowość, data)

.....  
(wnioskodawca: rodzic/opiekun)

**Gminny Zespół Ekonomiczno-Administracyjny  
Szkół i Przedszkoli w Dąbrowie**  
ul. Ks. prof. Józefa Sztonyka 56,  
49-120 Dąbrowa

**Wniosek**  
**o organizację przez gminę bezpłatnego dowozu**  
**lub zwrot kosztów za dowóz ucznia**  
**do szkoły/ośrodka**  
**w roku szkolnym 20...../20.....**

Wnioskuje o \*:

- a) organizację przez gminę bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły w roku szkolnym 20...../20.....,
- b) zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły w roku szkolnym 20...../20..... prywatnym samochodem.

**I. Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:**

1. Nazwisko i imię dziecka: .....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka: .....
3. Adres zamieszkania dziecka (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):  
.....
4. Nazwa i adres szkoły/ośrodka do którego będzie uczęszczało dziecko  
(dokładny adres jednostki oświatowej oraz klasa do której będzie uczęszczał uczeń):  
.....
5. Adres zamieszkania rodzica (jeżeli inny jak dziecka; kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania):  
.....
6. Telefon kontaktowy rodzica: .....
7. Okres dowożenia do szkoły/ośrodka: od..... do.....  
(data rozpoczęcia i zakończenia dowozu w danym roku szkolnym)

**II a) Dodatkowe informacje dotyczące transportu dziecka (wypełnia tylko rodzic  
wnioskujący o organizację transportu przez gminę)**

- Czy dziecko porusza się na wózku inwalidzkim? tak nie
- Dodatkowe informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu:

.....  
.....

II. **b) Dziecko dowożone przez rodzica** (*wypełnia tylko rodzic wnioskujący o zwrot kosztów dojazdu samochodem prywatnym*)

1. Nazwisko i imię rodzica: .....  
identyfikującego się numerem ewidencyjnym PESEL.....,  
samochodem marki.....i numerze rejestracyjnym.....  
na trasie dom –szkoła/ośrodek – dom.
2. liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem: ..... **km.**
3. liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa wyżej: ..... **km.**
4. średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu: ..... **litrów/100 km.**
5. **Rodzaj paliwa** (benzyna, olej napędowy, autogaz): .....
6. Nr konta z tytułu zwrotu kosztów .....

III. **W załączeniu kopie dokumentów** (*dołączone dokumenty należy zaznaczyć znakiem „x”*):

aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka	
aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego	
aktualne orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wystawione przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną	
potwierdzenie przyjęcia/uczęszczania dziecka do szkoły/ośrodka, wydane przez dyrektora placówki	
Inne dokumenty (jakie):	

**\*niepotrzebne skreślić**

Oświadczam, że:

- 1) wszystkie dane podane we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.
- 2) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół/ośrodków, zgodnie z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.

.....  
(podpis wnioskodawcy)