

.....
.....

....., dnia
(miejscowość, 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/przedszkola/ośrodka
w roku szkolnym 20...../20.....

Wnioskuje o *:

- a) organizację przez gminę bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły/przedszkola /ośrodka w roku szkolnym 20...../20.....,
- b) zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola /ośrodka 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/przedszkola/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/przedszkola/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.....,
2. Dane samochodu wykorzystywanego do przewozu:
 - marka....., model
 - numer rejestracyjny.....
 - pojemność skokowa silnika: **cm³**na trasie dom –szkoła/przedszkole/ośrodek – dom.
3. Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem: **km.**
4. Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa wyżej: **km.**
5. 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/przedszkola/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/przedszkoli/ośrodków, zgodnie z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych.

.....
(podpis wnioskodawcy)