…...................................................

(imię i nazwisko)

…………………………………………………..

(adres zamieszkania)

**Burmistrz Miasta Wisła**

…....................................................

(numer telefonu kontaktowego)

***WNIOSEK***

**w sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego**

**do przedszkola/szkoły/ośrodka**

Na podstawie art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4 oraz art. 39a ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe w związku z art. 307 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe

proszę o (odpowiednie zakreślić):

1. **Objęcie dowozem** w roku szk. ……………………….. mojego niepełnosprawnego dziecka **samochodem (busem) będącym w dyspozycji Gminy Wisła**;
2. zwrot kosztów dowozu dziecka w roku szk. ………………………………………… **prywatnym samochodem osobowym na trasie:**

- miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce zamieszkania i z powrotem,

- miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce pracy i z powrotem[[1]](#footnote-1)

**Dane dziecka:**

Imię i nazwisko dziecka

…................................................................................................................................................

Data urodzenia

…................................................................................................................................................

Adres zamieszkania

…................................................................................................................................................

Pełna nazwa oraz adres przedszkola/szkoły/ośrodka, do którego dziecko uczęszcza lub będzie uczęszczało

…….................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Klasa: ….............. **rok szkolny** ………/………

**Dane dotyczące dowozu prywatnym samochodem osobowym**

(wypełnić tylko w przypadku wniosku o zwrot kosztów dowozu dziecka samochodem prywatnym)

* + - 1. Adres miejsca pracy wnioskodawcy ……………………………………………………………………………………………………………
			2. Odległość:
1. liczba km najkrótszej trasy drogami publicznymi z domu do szkoły/przedszkola w jedną stronę:
2. liczba km najkrótszej trasy drogami publicznymi ze szkoły/przedszkola do pracy w jedną stronę:
3. Liczba km najkrótszej trasy drogami publicznymi z domu do pracy w jedną stronę:
	* + 1. Dowóz własnym środkiem transportu **□** Dowóz zlecony innemu podmiotowi **□**
			2. Dane pojazdu, którym dziecko/uczeń będzie dowożony:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Marka  |  |
| 2 | Model  |  |
| 3 | Rok produkcji |  |
| 4 | Nr rejestracyjny |  |
| 5 | Pojemność skokowa silnika (cm³) |  |
| 6 | Średnie zużycie paliwa na 100 km dla danego pojazdu wg danych producenta pojazdu – cykl łączony |  |
| 7 | Rodzaj paliwa *(właściwe zaznaczyć X)* | Benzyna bezołowiowa |  | Olej napędowy |  | LPG |  |

**Dokumenty dołączone do wniosku:**

1. Kserokopia aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka,
2. Zaświadczenie potwierdzające przyjęcie/uczęszczanie dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka, wydane przez dyrektora placówki.

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

Oświadczam, że:

1. Jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka/ucznia niepełnosprawnego, którego dotyczy wniosek,
2. wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą,
3. przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą podlegały kontroli,
4. Zapoznałem/am się z regulaminem dowozu dzieci i młodzieży niepełnosprawnej z terenu Gminy Wisła do przedszkoli, szkół i ośrodków umożliwiających spełnianie obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki.

---------------------------------------------------------------

 Podpis wnioskodawcy

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych**

Zgodnie z art. 13 ust. 1−2 oraz art. 26 ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. 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) (Dz. Urz. UE L 119, s.1) – **dalej RODO** − informujemy, że przetwarzamy Państwa dane osobowe.

Prosimy o zapoznanie się z poniższą informacją.

1. Administratorem Państwa danych osobowych jest: Miejski Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół w Wiśle adres: ul. 1 Maja 66, 43-460 Wisła.
2. Dane kontaktowe do inspektora ochrony danych to: Miejski Zespół Ekonomiczno-Administracyjny Szkół w Wiśle, ul. 1 Maja 66, 43-460 Wisła, e-mail: iod@mzeas.wisla.pl,
3. Cele i podstawy przetwarzania:
4. Podstawą przetwarzania danych jest przepis prawa (art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO). Przepisem prawa, z którego wynika ten obowiązek jest art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4 oraz art. 39a ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r.
5. Celem przetwarzania jest zapewnienie uczniom niepełnosprawnym bezpłatnego transportu do przedszkola/szkoły/ośrodka.
6. Nie przekazujemy Państwa danych do państwa trzeciego.
7. Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów określonych w pkt 3, a po tym czasie przez okres 10 lat od końca roku kalendarzowego, w którym zakończono realizację dowozu.
8. Przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych, prawo do ich sprostowania (poprawiania) oraz do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania.
9. Jeżeli uważają Państwo, że Państwa dane przetwarzamy w sposób niezgodny z prawem mają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do realizacji zadania wynikającego z 32 ust. 6, art. 39 ust. 4 oraz art. 39a ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r.
11. Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

1. Odpowiednie podkreślić [↑](#footnote-ref-1)