Załącznik nr 1 do Zarządzenia Nr 36.2023 Wójta Gminy Białowieża

 z dnia 1 czerwca 2023 r.

……………………………………………………

 (Imię i nazwisko wnioskodawcy)

…………………………………………………....

 (adres wnioskodawcy)

………………………………………………....… Białowieża, dnia………………..

 (nr telefonu)

 **Wójt Gminy Białowieża**

**WNIOSEK**

**o zwrot kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego**

**do przedszkola, szkoły lub ośrodka**

**Część I – wypełnia wnioskodawca**

|  |
| --- |
| 1. **DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY**
 |
|  | * 1. Imię i nazwisko
 |  |
|  |  |
| * 1. Przedstawicielstwo (należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis**)
 |
|  □ rodzic □ opiekun prawny |
| * 1. Adres zamieszkania
 |
| Ulica (*nr domu/lokalu*): | Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| * 1. Adres do korespondencji (wpisać jeśli inny niż w pkt. 1.3)
 |
| Ulica (nr domu/lokalu): | Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| * 1. Telefon kontaktowy i adres e-mail:
 |
|  |
| * 1. Numer konta bankowego:
 |
|  |
| 1. **DANE OSOBOWE DZIECKA**
 |
|  | 2.1 Imię i nazwisko dziecka którego dotyczy wniosek |
|  |
| * 1. Data urodzenia
 |  |
|  |  |
| * 1. Adres stałego zamieszkania
 |
| Ulica (*nr domu/lokalu*): | Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| * 1. Miejsce realizacji kształcenia obowiązku szkolnego/obowiązku (należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis**)
 |
| □ w przedszkolu□ w oddziale przedszkolnym□ w innej formie wychowania przedszkolnego□ w szkole podstawowej | □ w szkole ponadpodstawowej□ inna placówka |
| * 1. Pełna nazwa placówki i adres:

W przypadku dowożenia dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka poza Gminę Białowieża należy podać uzasadnienie wyboru\* |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………(nazwa szkoły/placówki)………………………………………………………………………………………………………………………………Uzasadnienie\*……………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………… |
| 1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

 (adekwatne oświadczenia należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis** lub **niepotrzebne skreślić**) |
|  | * 1. Wnioskodawca oświadcza, że
 |
| □ | zapewnia dowożenie samodzielnie |
| □ | powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowiNazwa podmiotu :…………………………………………………………………………………………..…………. |
| □ | zapewnia dowożenie wspólnie z drugim rodzicem (koszty ponoszone są wspólnie) i posiada jego pełnomocnictwo do wnioskowania we wspólnym interesie.  |
| □ | zapewnia dowożenie dziecka/ucznia ……………………..…... dni w tygodniu/miesiącu. |
| □ | planuje dowożenie w okresie czasu od …………… 202… r. do ……………… 202… r. |
| □ | zapewnia dowożenie prywatnym samochodem osobowym marki ………………………………., rok produkcji ……..………, o pojemności silnika …………..………………, a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania dziecka/ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka i z powrotem przejeżdżana tym samochodem wynosi………………… km. Rodzaj paliwa………………..….. |
| □ | dowozi dziecko jadąc z miejsca zamieszkania  |
| □ | dowozi dziecko jadąc do miejsca pracy adres miejsca pracy:……………………………………………………………………………………………..……… |
| □ | odbiera dziecko jadąc z miejsca zamieszkania |
| □ | odbiera dziecko jadąc z miejsca pracyadres miejsca pracy:………………………………………………………………………………. ……………………………………………………………………………………………..……… |
| □ | powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi samochodem osobowym marki …………………………………………………….., rok produkcji ……..……………, o pojemności silnika ……..……………………, a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania dziecka/ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka i z powrotem przejeżdżana tym samochodem wynosi……………… km. Rodzaj paliwa………….…………… |
| □ | rodzice nie uzyskują zwrotu lub dofinansowania kosztów dowożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna z innych źródeł. |
| □ | informacje zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą. |
| □ | załączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałem. |
| □ | przyjmuje do wiadomości, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku informacje będą kontrolowane w celu weryfikacji uprawnienia do zwrotu kosztów dowożenia. |
| 1. **INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH**

 (należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis** lub **niepotrzebne skreślić**) |
|  | 4.1. **Załączniki wymagane**: |
| □ | aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |
| □ | aktualne orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych |
| □ | zaświadczenie z przedszkola /szkoły / placówki oświatowej o realizowaniu nauki w danej placówce |
| □ | pełnomocnictwo (upoważnienie) drugiego rodzica/opiekuna prawnego dziecka do wnioskowania/zawarcia umowy we wspólnym interesie |
| □ | kopia dowodu rejestracyjnego pojazdu wykorzystywanego do zapewnienia przewozu dziecka/ucznia  |
| □ | aktualna polisa ubezpieczenia samochodu - kserokopia |
| □ | dane dotyczące pojemności skokowej silnika |
| □ | oświadczenie rodzica, że powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi |
|  | □ |  upoważnienie - zgoda właściciela/współwłaściciela do użytkowania samochodu – w przypadku, gdy wnioskodawca nie jest jedynym właścicielem pojazdu, lub użytkuje samochód, który nie jest jego własnością |
|  | □ | oświadczenie podmiotu, że dowozi dziecko do przedszkola/szkoły/placówki i sprawuje opiekę w czasie jazdy |
|  | □ | **Informacja o przetwarzaniu danych osobowych**W związku z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu europejskiego i Rady (UE) 2018/679 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 ogólne rozporządzenie o ochronie danych (Dz. U. UE. L 119/1) poinformowano mnie o tym że:1) Administratorem danych osobowych jest Urząd Gminy Białowieża, ul. Sportowa 1, 17-230 Białowieża, tel. 85 6812487, e-mail:sekretariat@ug.bialowieza.pl.2) Kontakt z inspektorem Ochrony Danych Osobowych jest możliwy pod adresem poczty elektronicznej iod@ug.bialowieza.pl.3) Dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit a i c RODO, wyłącznie w celu przeprowadzenia postępowania administracyjnego o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego.4) Odbiorcami danych osobowych i danych sensytywnych (jeżeli zostaną dołączone do wniosku) będą uprawnieni pracownicy organu wydającego decyzję, a na podstawie mojej zgody – inne podmioty lub osoby.5) Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych i danych sensytywnych (jeżeli zostaną dołączone do wniosku) do Państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.6) Dane będą przechowywane przez okres wskazany w przepisach o archiwizacji lub innych przepisach prawa.7) Przysługuje mi prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych i danych sensytywnych (jeżeli zostaną dołączone do wniosku) i otrzymywania ich kopii, sprostowania (poprawiania) lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.8) Przysługuje mi prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.9) Podanie danych osobowych i danych sensytywnych (jeżeli zostaną dołączone do wniosku) jest dobrowolne, ale jest warunkiem wszczęcia postępowania administracyjnego w sprawie wydania decyzji przyznającej świadczenie pomocy materialnej o charakterze socjalnym. Niepodanie danych będzie skutkować odmową wszczęcia postępowania administracyjnego dot. wydania decyzji przyznającej świadczenie pomocy materialnej o charakterze socjalnym.10) W oparciu o dane osobowe i dane sensytywne (jeżeli zostaną dołączone do wniosku) Administrator nie będzie podejmował zautomatyzowanych decyzji, w tym decyzji będących wynikiem profilowania.Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną, jej treścią i ją zrozumiałem/am.Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i dziecka.Białowieża, dnia ………..……….…. ………….……..…………………………Podpis czytelny wnioskodawcy |

**CZĘŚĆ II – wypełnia Stanowisko ds. Oświaty**

|  |
| --- |
| **5. INFORMACJA O WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ WNIOSKU** |
|  | * wniosek kompletny
* wniosek niekompletny – brak/konieczność uzupełnienia:
 |
|  | * wniosek spełnia kryteria zwrotu kosztów dowożenia
* wniosek nie spełnia kryteriów zwrotu kosztów dowożenia
 |
| * wnioskodawca spełnia kryteria zawarcia umowy zwrotu kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka
* wnioskodawca nie spełnia kryteriów zawarcia umowy zwrotu kosztów przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka
 |
| Uzasadnienie w razie odmowy: |
| Wyliczenie dziennej stawki zwrotu kosztów dowozu:koszt = (a–b) × c gdzie:a – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi 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,b – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa w lit. a,c – stawka za 1 kilometr przebiegu pojazdu.

|  |
| --- |
|  |

 |
| ………………………………………… ………………………………………….. miejscowość, data podpis pracownika |

**OBJAŚNIENIA**

1. Wnioskodawcą może być rodzic lub opiekun prawny dziecka niepełnosprawnego objętego kształceniem specjalnym.
2. Wniosek należy złożyć w Urzędzie gminy Białowieża
3. Wnioskodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
4. Do wniosku załącza się obowiązkowo oryginały dokumentów lub poświadczone kopie:
* aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych,
* zaświadczenie wydane przez przedszkole, szkołę lub ośrodek o realizowaniu przez dziecko odpowiednio: obowiązkowego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki, albo zajęć rewalidacyjno – wychowawczych,
* pełnomocnictwo (upoważnienie) drugiego rodzica/opiekuna prawnego dziecka do wnioskowania/zawarcia umowy we wspólnym interesie,
* kopie wszystkich stron dowodu rejestracyjnego pojazdu wykorzystywanego przez wnioskodawcę
do przewozu dziecka/ucznia,
* upoważnienie/zgoda właściciela/współwłaściciela samochodu do użytkowania w celu zapewnienia dowożenia dziecka.
* oświadczenie podmiotu, któremu powierzono wykonywanie transportu i sprawowanie opieki, że dowozi dziecko do przedszkola/szkoły/placówki i sprawuje opiekę w czasie jazdy.
* oświadczenie rodzica, że powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi
* aktualna polisa ubezpieczenia samochodu.
* dane dotyczące średniego zużycia paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta.
1. Do wniosku można załączyć inne dokumenty poświadczające informacje podane przez wnioskodawcę
(np. orzeczenie o niepełnosprawności, poświadczenie zamieszkania, kopia odpisu wyroku sądu orzekającego rozwód lub separację, kopia aktu zgonu małżonka lub rodzica dziecka w przypadku osoby samotnie wychowującej dziecko, kopia orzeczenia sądu zobowiązująca jednego z rodziców do ponoszenia całkowitych kosztów utrzymania dziecka).

Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 36.2023 Wójta Gminy Białowieża

z dnia 1 czerwca 2023 r.

 Białowieża, dnia………………...

……………………………………………..

 (Imię i nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………………………...

 (adres wnioskodawcy)

**ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU**

**za**……………………..(miesiąc/rok) **dotyczy umowy z dnia** ……………..………... r.

**Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem dziecka niepełnosprawnego ………………………….………………..…… i zapewniam dziecku dowóz i opiekę w drodze

 (imię i nazwisko dziecka/ucznia)

do/ze szkoły.

Oświadczam, że dziecko w miesiącu …………………..202….r. było dowożone do szkoły przez …….…dni.

**Potwierdzenie dyrektora przedszkola/szkoły/ośrodka⃰**

Potwierdzam liczbę dni …….… dowożenia ww. dziecka/ucznia do szkoły w miesiącu ………………202..…r.

…….…………………………………………….

(podpis i pieczęć dyrektora przedszkola/szkoły/ośrodka)

**Rozliczenie kosztów przejazdu**

1. **Środkiem komunikacji publicznej:**

Suma kwot według załączonych …… dokumentów potwierdzających przejazd dziecka/ucznia i opiekuna - ………………… zł (słownie: ………………………………….……………….. ………………………………………………………………………………………zł

1. **Samochodem osobowym:**

Koszt przejazdu: ……….. zł

Liczba dni dowozu - ….. dni

Obliczenie:

Miesięczny dowóz: Koszt przejazdu x liczba dni dowozu

Miesięczny dowóz: ……..zł x …… dni = ………… zł

Do zapłaty: …………… zł (słownie: …………………………………………………. (zł)

**Dz. 801 rozdz. 80113 § 4300**

Przelew na rachunek bankowy – numer konta…………………….……………………………

/lub wypłata w kasie Banku Spółdzielczego w Białowieży **w terminie 14 dni od dnia przedłożenia rozliczenia**