*Załącznik Nr 1*

*do Zarządzenia Nr 0050.46.2020*

 *Wójta Gminy Zabór z dnia 24 sierpnia 2020r.*  ................................................

 (miejscowość, data)

.......................................................

 (imię i nazwisko wnioskodawcy)

........................................................

.......................................................

 (adres, wnioskodawcy)

.......................................................

(nr telefonu)

**Wniosek**

**o zwrot kosztów przejazdu dziecka (ucznia) niepełnosprawnego do placówki oświatowej**

Proszę o zwrot kosztów przejazdu dziecka (ucznia): ……………...............................................................................

PESEL ............................................................... z miejsca zamieszkania tj. z ………………............................................…………………………………...................................................................

do ..............................................................................................................................................................................

(pełna nazwa i adres szkoły lub placówki , klasa )

.................................................................................................................................................................................

w okresie od ............................................................................ do ..........................................................................

Jednocześnie informuję, że:

1. liczba kilometrów drogami publicznym na trasie dom – placówka - dom wynosi ............km, przy dowożeniu dziecka do placówki,\*
2. liczba kilometrów drogami publicznym na trasie dom – placówka - dom wynosi ............km, przy odbiorze dziecka z placówki,\*
3. liczba kilometrów drogami publicznymi na trasie dom – placówka - praca – placówka – dom wynosi ........... km, przy dowożeniu dziecka do placówki w drodze do pracy\*\*
4. liczba kilometrów drogami publicznym na trasie dom - praca - dom wynosi ........... km, w sytuacji gdy rodzic nie wykonuje przewozu dziecka do placówki\*\*
5. uczeń dowożony jest samochodem osobowym o numerze rejestracyjnym: ......................................................

 marka: ................................. typ, model .................................. rok produkcji: ...................................................

 pojemność skokowa silnika: .................cm3 (według danych z dowodu rejestracyjnego), wyposażonym w : Etylinę, Olej napędowy, LPG \*\*٭

1. dziecko będzie dowożone środkami komunikacji publicznej\*\*\*\*
2. numer rachunku bankowego………………………………………………………………………………………..

..................................................................

 (podpis rodzica, opiekuna)

Objaśnienie:

 \*pkt.1 i 2 wypełniają rodzice niepracujący dowożący dziecko do placówki,

 \*\*pkt.3 i 4 wypełniają rodzice pracujący, którzy dowożą dziecko do palcówki w drodze do pracy

\*\*\*niepotrzebne skreślić

\*\*\*\*właściwe podkreślić

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

|  |
| --- |
| *Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 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 z 04.05.2016) informuję, iż:* |
| *Administratorem danych osobowych jest Wójt Gminy Zabór (66-003) przy ulicy Lipowej 15. Wójt Gminy Zabór wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można skontaktować się poprzez email: pukaczewski@hotmail.com**Dane przetwarzane są dla celów związanych z rozpatrzeniem wniosku o zwrot kosztów przejazdu dziecka (ucznia) niepełnosprawnego do placówki oświatowej, na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. Dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być podmioty upoważnione na podstawie odpowiednich przepisów prawa.* |

Załączniki:

1. Kopia aktualnego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka,

3. Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu.