Załącznik Nr 1 do

Zarządzenia Burmistrza Rogoźna

Nr OR.0050.1.186.2015

z dnia 08 września 2015 r.

………………………………………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy

………………………………………………………

Adres wnioskodawcy

………………………………………………………

Telefon kontaktowy

WNIOSEK

o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców (opiekunów prawnych) lub opiekunów wyznaczonych przez rodziców.

Występuję z wnioskiem o :

a/ zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna prywatnym samochodem osobowym,

b/ zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna środkami komunikacji publicznej,

c/ zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna środkami komunikacji prywatnej.\*

\*niewłaściwe skreślić

Rogoźno, dnia …………………………. ………………………………………………

Podpis wnioskodawcy

DANE NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko ucznia** |  |
| **Data i miejsce urodzenia ucznia** |  |
| **Adres zamieszkania ucznia** |  |
| **Adres przedszkola, szkoły lub ośrodka , do którego będzie uczęszczało dziecko** |  |
| **Imię i nazwisko rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego, nr dowodu tożsamości** |  |
| **Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego** |  |
| **Okres dowożenia do przedszkola, szkoły lub ośrodka**  **( od - do )** |  |
| **Najkrótsza odległość od miejsca zamieszkania do przedszkola/ szkoły/ ośrodka ( w km )** |  |

**Wypełnia wnioskodawca, który wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego prywatnym samochodem osobowym.**

**Potwierdzam dane dotyczące samochodu osobowego, którym dowożony jest uczeń.**

Marka , model

Numer rejestracyjny

Pojemność skokowa

Nr dowodu rejestracyjnego

Nr polisy ubezpieczeniowej OC, NW

Imię i nazwisko rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego,

który będzie dowoził ucznia

Uprawnienia kierowcy

**FORMA REALIZACJI PRZYZNANEGO ŚWIADCZENIA**

W przypadku przyznania kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego zwrot odpowiednio udokumentowanych kosztów nastąpi w formie przelewu na konto bankowe wnioskodawcy.

**Bank i numer rachunku bankowego wnioskodawcy :**

**……………………………………………………………………………………………………………………….**

Oświadczam pod odpowiedzialnością wynikającą z art. 233 § 1 ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz.U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 ze zm.) , iż :

1. Posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 31 lipca 2012 r. w sprawie wydawania dokumentów stwierdzających uprawnienia kierowania pojazdami (Dz.U. z 2012 r. poz. 1005),
2. Informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą,

1. Przyjąłem do wiadomości , że podane we wniosku informacje mogą być kontrolowane,
2. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 ze zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i przedszkoli , zgodnie z ustawa o systemie oświaty.

Rogoźno, dnia ……………………………. ……………………………………………

Data Podpis wnioskodawcy

**ZAŁĄCZNIKI :**

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia.
2. Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane na podstawie art.71b ust.3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2004 r. , Nr 256, poz. 2572 ze zm.),
3. Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych),
4. Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka / zaświadczenie o kontynuacji nauki przez dziecko w szkole lub ośrodku wydane przez dyrektora placówki,
5. Kserokopia dowodu osobistego,
6. Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu,
7. Kserokopia polisy ubezpieczeniowej OC/NW,
8. Kserokopia uprawnienia do kierowania pojazdem,
9. Pisemne upoważnienie dla opiekuna od rodziców lub opiekunów prawnych ucznia niepełnosprawnego do realizacji dowożenia.