

Wołomin, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
numer telefonu

**Zespół Ekonomiczno – Administracyjny  
Szkół i Przedszkoli w Wołominie  
05-200 Wołomin, ul. Ogrodowa 4**

### W N I O S E K

Proszę o organizację bezpłatnego dowozu ucznia .....

*/imię i nazwisko ucznia/*

ur. ...., zamieszkałego w .....

przy ul. ....

do .....

*( nazwa i adres szkoły/przedszkola)*

Okres świadczonej usługi od ..... do .....

Nauka w szkole odbywa się w godz. od ..... do .....

Uczeń dowożony będzie\*):

Na zajęcia lekcyjne każdego dnia	
Dwa razy w tygodniu (z domu do szkoły i ze szkoły do domu)	

Uczeń będzie korzystał z internatu: tak/nie\*\*)

Uczeń porusza się samodzielnie/uczeń porusza się na wózku\*\*\*)

Dodatkowe informacje\*\*\*\*) .....

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

Załączniki:

- 1) oświadczenie o posiadaniu aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno - pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia,
- 2) skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych),
- 3) potwierdzenie przyjęcia ucznia do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki.

.....  
*czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

\*) odpowiednio zaznaczyć

\*\*) niepotrzebne skreślić

\*\*\*) wypełnić fakultatywnie

### 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), publikacja: 4.5.2016 PL Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej L 119, informuję:

- 1) administratorem danych osobowych jest Zespół Ekonomiczno – Administracyjny Szkół i Przedszkoli w Wołominie, mający siedzibę w Wołominie przy ul. Ogrodowej 4;
- 2) z administratorem można skontaktować się poprzez adres email: [zeasip@zeasip.wolomin.pl](mailto:zeasip@zeasip.wolomin.pl) lub pisemnie na adres siedziby administratora, lub telefonicznie: 22 7762505;
- 3) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych: [iod@zeasip.wolomin.pl](mailto:iod@zeasip.wolomin.pl) ;
- 4) dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 39 ust. 4 pkt. 1-2 i art. 32 ust. 6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910) oart. 6 ust. 1 lit. c ww. Rozporządzenia, w celu zapewnienia bezpłatnego dowozu uczniów niepełnosprawnych do szkoły, przedszkola lub placówki oświatowej;
- 5) odbiorcą danych osobowych będzie przewoźnik, wyłoniony w postępowaniu o zamówienie publiczne, z którym zostanie podpisana umowa na dowożenie uczniów niepełnosprawnych i operator pocztowy;
- 6) dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do rozpatrzenia wniosku i zostaną zniszczone po upływie okresu, o którym mowa w Jednolitym Rzeczowym Wykazie Akt obowiązującym u administratora;
- 7) podmiotowi danych przysługuje prawo dostępu do swoich danych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, w zakresie zgodnym z przepisami prawa;
- 8) podmiotowi danych przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, telefon: 22 860 70 86;
- 9) podanie danych osobowych, jest warunkiem niezbędnym do rozpatrzenia wniosku składanego przez podmiot danych w tym danych dziecka, w celu organizacji bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły, przedszkola lub placówki oświatowej.

.....  
*data*

.....  
*czytelny podpis rodzica /opiekuna prawnego*

Załącznik do wniosku w sprawie dowozu i zwrotu kosztów dojazdu  
uczniów niepełnosprawnych z terenu Gminy Wołomin do szkół (placówek)

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....  
Miejsce zamieszkania

### O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że ..... posiada aktualne orzeczenie  
(imię i nazwisko ucznia)

o potrzebie kształcenia specjalnego o numerze ..... z dnia .....

wydane przez .....

Orzeczenie wydane jest na okres .....

Rodzaj niepełnosprawności ucznia\*):

- 1) niesłyszący,
- 2) słabosłyszący,
- 3) niewidomy,
- 4) słabowidzący,
- 5) niepełnosprawność ruchowa, w tym z afazją,
- 6) niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim,
- 7) niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym lub znacznym,
- 8) autyzm w tym zespół Aspergera,
- 9) niepełnosprawność sprzężona

.....  
*data i podpis składającego oświadczenie*

\*) odpowiednio zaznaczyć