

Wołomin, dnia .....

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

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
numer telefonu

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

### W N I O S E K

Wnoszę o zawarcie umowy, o zwrot kosztów dowożenia ucznia niepełnosprawnego:

1	Imię i nazwisko ucznia	
2	Data urodzenia	
3	Adres zamieszkania ucznia	
4	Adres przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego uczęszcza uczeń	
5	Imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna wyznaczonego przez rodzica	
6	Adres zamieszkania rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna wyznaczonego przez rodzica	
7	Okres dowożenia do przedszkola, szkoły lub ośrodka (od – do)	
8	Adres miejsca pracy rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna wyznaczonego przez rodzica	
9	Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi <sup>*)</sup> :	
	a) z miejsca zamieszkania do miejsca nauki dziecka, o którym mowa w pkt 4, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem	
	b) z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie będzie wykonywany przewóz, o którym mowa w lit. a	

<sup>\*)</sup> wypełnić a) albo b)

**Potwierdzam dane dotyczące samochodu osobowego, którym dowożony będzie uczeń**

Marka, model:

Numer rejestracyjny:

Rok produkcji:

Pojemność skokowa silnika w cm<sup>3</sup>:

Średnie zużycie paliwa na 100 km wg danych producenta pojazdu:

Drogę pokonuję<sup>\*\*</sup>):

dwukrotnie w ciągu dnia przez pięć dni w tygodniu	
dwukrotnie w ciągu dnia przez dwa dni w tygodniu	
czterokrotnie w ciągu dnia przez pięć dni w tygodniu	

<sup>\*\*</sup>) należy wybrać jedną z możliwych opcji

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

Nr rachunku bankowego .....

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), wydane przez właściwego starostę,
- 3) potwierdzenie przyjęcia ucznia do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki.

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

<sup>\*\*\*</sup>) niepotrzebne skreślić

#### 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: [iod@zeasip.wolomin.pl](mailto:iod@zeasip.wolomin.pl) ;
- 4) dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 39a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910) oraz art. 6 ust. 1 lit. c ww. Rozporządzenia, w celu zwrotu kosztów dowożenia ucznia niepełnosprawnego do szkoły, przedszkola lub placówki oświatowej;
- 5) odbiorcą danych osobowych może być bank 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 i zawarcia umowy z rodzicem/prawnym opiekunem dziecka na zwrot kosztów związanych z dowożeniem 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