



BURMISTRZ GMINY I MIASTA WĘGLINIEC

ul. Sikorskiego 3

59-940 Węgliniec

tel. 75 7711437, fax 75 7712551

e-mail: wegliniec@wegliniec.pl

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres)

.....
(telefon kontaktowy)

WNIOSEK

o zwrot kosztów przewozu ucznia niepełnosprawnego

Występuję z wnioskiem o*:

- a) zwrot kosztów przewozu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka środkami komunikacji publicznej
- b) zwrot kosztów przewozu ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka samochodem prywatnym przez rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

* właściwe zaznaczyć znakiem o oraz podkreślić

I. DANE NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

1. Imię i nazwisko ucznia.....
2. Data i miejsce urodzenia ucznia
3. Adres zamieszkania ucznia
4. Nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego dziecko będzie uczęszczało:
.....
.....
5. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
6. PESEL rodzica/opiekuna prawnego
7. Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego:
.....
8. Numer telefonu rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego
9. Okres dowożenia do przedszkola, szkoły lub ośrodka (od – do)

10. Środek komunikacji publicznej

11. Nazwa i numer konta bankowego, na który ma być dokonany zwrot kosztów*:

.....

II. INFORMACJE O SAMOCHODZIE, KTÓRYM UCZEŃ BĘDZIE DOWOŻONY **

12. Marka samochodu..... 13. Model

14. Rok produkcji 15. Nr rejestracyjny

16. Pojemność silnika 17. Rodzaj paliwa*

☐ benzyna bezołowiowej;

☐ olej napędowy;

☐ autogaz;

* właściwe zaznaczyć znakiem x

18. Średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów
dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu (d) **

...../na 100 km

1) w przypadku benzyny bezołowiowej - w litrach/100 km

2) w przypadku oleju napędowego - w litrach/100 km

3) w przypadku autogazu - w litrach/100 km

4) w przypadku napędu elektrycznego – w kWh/100 km

***podaje rodzic/opiekun prawny na podstawie oficjalnych danych producenta pojazdu*

19. Dziecko/uczeń dowożone będzie przez rodziców/opiekunów prawnych do przedszkola/szkoły/ośrodka
drogami publicznymi na trasie:

☐ miejsce zamieszkania - przedszkole/szkoła/ośrodek i z powrotem

☐ miejsce zamieszkania - przedszkole/szkoła/ośrodek – miejsce pracy i z powrotem***

.....

(adres miejsca pracy, nazwa firmy)

20. Liczba kilometrów na trasie dom-przedszkole/ośrodek/szkoła wynosikm
dziennie. **

21. Liczba kilometrów z przedszkola/szkoły/ośrodka do miejsca pracy rodzica/opiekuna prawnego
wynosikm dziennie.

22. Liczba kilometrów z miejsca zamieszkania do miejsca pracy (bez dowozu dziecka do szkoły)
wynosikm dziennie.

23. Samochód sprawny technicznie, posiada aktualne badania techniczne : TAK/NIE
(proszę zakreślić właściwe)

.....

(Miejscowość i data)

.....

(podpis wnioskodawcy)

*wypełnić w przypadku dowozu ucznia własnym środkiem transportu lub komunikacją publiczną

**wypełnić w przypadku dowozu ucznia własnym środkiem transportu

*** dodatkowo należy podać nazwę firmy i adres miejsca pracy rodzica

Załączniki do wniosku *:

Lp.	Nazwa załącznika	
1.	Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia.	
2.	Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego .	
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 w ośrodku wydane przez dyrektora szkoły, przedszkola lub ośrodka.	
5.	Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu**	
6.	Kserokopia ubezpieczenie samochodu**	
7.	Upoważnienie – zgodę właściciela do użytkowania samochodu – w przypadku, gdy wnioskodawca użytkuje samochód, który nie jest jego własnością	

* dołączony do wniosku dokument zaznaczyć znakiem X

** dotyczy dowozu prywatnym samochodem

Na podstawie art. 6 ust 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dn. 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w postaci numeru telefonu kontaktowego przez Burmistrza Gminy i Miasta Węgliniec w celu rozpatrzenia niniejszego wniosku zawarcia i realizacji umowy, o której mowa w 39 a ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe.

.....
(Miejscowość i data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

*wypełnić w przypadku dowozu ucznia własnym środkiem transportu lub komunikacją publiczną

**wypełnić w przypadku dowozu ucznia własnym środkiem transportu

*** dodatkowo należy podać nazwę firmy i adres miejsca pracy rodzica