

**Dane wnioskodawcy:**

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

.....  
/adres zamieszkania/

**Prezydent Miasta  
Stalowej Woli**

.....  
/numer PESEL/

.....  
/numer telefonu/

**WNIOSEK**

**w sprawie dowozu ucznia z niepełnosprawnościami do przedszkola, szkoły, ośrodka,  
w roku szkolnym ...../.....**

**I. Występuję z wnioskiem o (zaznaczyć właściwe):**

- 1)** zapewnienie niepełnosprawnemu uczniowi bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższego przedszkola, szkoły, ośrodka.
- 2)** zwrot kosztów dowozu niepełnosprawnego ucznia i jego opiekuna środkami komunikacji publicznej.
- 3)** zwrot kosztów dowozu niepełnosprawnego ucznia prywatnym samochodem osobowym.

**II. Dane ucznia:**

1. Imię i nazwisko .....PESEL:.....

2. Data i miejsce urodzenia .....

3. Adres zamieszkania ucznia.....

4. Pełna nazwa i adres, przedszkola, szkoły, ośrodka do którego będzie uczęszczał uczeń

.....  
Klasa do której będzie uczęszczał uczeń .....

5. Czy uczeń mieszka w internacie? (zaznaczyć właściwe)  TAK  NIE

6. Czy uczeń porusza się za pomocą wózka inwalidzkiego? (zaznaczyć właściwe)

TAK  NIE

7. Dodatkowe informacje mające znaczenie przy organizowaniu dowozu

.....  
**OSOBY UBIEGAJĄCE SIĘ O ZORGANIZOWANIE DOWOZU PRZEZ GMINĘ PRZECHODZĄ DO STRONY NR 3**

**III. Dane pojazdu którym uczeń będzie dowożony**

Marka					
Model					
Rok produkcji					
Nr rejestracyjny					
Pojemność silnika (cm <sup>3</sup> )					
Rodzaj paliwa (zaznaczyć jeden rodzaj)	Benzyna		Olej napędowy		LPG
Samochód jest sprawny technicznie i posiada ważne badanie techniczne <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE					

**IV. Informacja dotycząca trasy dowozu**

1.	Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka i z powrotem	..... km
<b>Punkty 2, 3 należy wypełnić, jeśli dowóz dziecka odbywa się na trasie przejazdu rodzica/ opiekuna prawnego do miejsca pracy.</b>		
2.	Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka a także przewozu rodzica/opiekuna z tego miejsca do miejsca pracy i z powrotem.	..... km
3.	Liczba kilometrów z miejsca zamieszkania do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli rodzic/opiekun nie wykonywałby przewozu o którym w pkt. 2	..... km
..... <i>Adres miejsca pracy rodzica/ opiekuna</i>		

**V. Zwrot kosztów dowozu proszę wypłacić na rachunek bankowy\***

.....  
(\*nr konta wpisują tylko osoby ubiegające się o zwrot kosztów dowozu)

## VI. Dokumenty dołączone do wniosku (zaznaczyć właściwe):

- aktualne orzeczenie publicznej poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego
  - zaświadczenie z przedszkola/szkoły/ośrodka do którego dziecko będzie uczęszczało we wnioskowanym okresie,
  - aktualne orzeczenie o niepełnosprawności,
  - inne dokumenty (wpisać jakie):
- .....

## VII. Oświadczenia

1. Przyjmuję do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/zobowiązany do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku z oryginałami dokumentów.
2. Oświadczam, że znam i rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy zgodnie z art. 233 §1 w związku z § 6 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny i potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.
3. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o zmianie warunków lub o rezygnacji z dowozu ucznia do przedszkola/szkoły/ośrodka.

Stalowa Wola, dnia .....

.....  
*/Podpis wnioskodawcy/*

## INFORMACJA

1. Zgodnie z treścią art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. 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) dalej RODO- informuję, iż Administratorem danych osobowych jest Gmina Stalowa Wola z siedzibą w Stalowej Woli, ul. Wolności 7, 37-450 Stalowa Wola.
2. Dane osobowe przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO, w celu zapewnienia uczniom niepełnosprawnym bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu lub zwrotu kosztów przejazdu ucznia gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice. Dane osobowe będą przechowywane w trakcie okresu współpracy z Gminą Stalowa Wola oraz na potrzeby archiwizacji dokumentacji związanej z realizacją umowy według okresów wskazanych w przepisach szczególnych.
3. Wnioskodawca posiada prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznane zostanie, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się mailowo, pod adresem [iod@stalowawola.pl](mailto:iod@stalowawola.pl), a także pocztą tradycyjną pod adresem: Urząd Miasta Stalowej Woli, ul. Wolności 7, 37-450 Stalowa Wola, z dopiskiem „do Inspektora Ochrony Danych”.
4. Podanie przez Wnioskodawcę danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne dla celów związanych z realizacją wniosku. Podane dane nie będą poddawane profilowaniu. Gmina Stalowa Wola nie będzie przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej. Dane osobowe mogą zostać udostępnione organom uprawnionym na podstawie przepisów prawa oraz powierzone na podstawie umowy powierzenia zawartej na piśmie podmiotom świadczącym usługi na zlecenie Gminy Stalowa Wola.

.....  
*/Podpis wnioskodawcy/*