

|                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nazwa podmiotu realizującego:<br><b>Urząd Miejski w Łasku</b><br><b>Wydział Oświaty, Kultury,</b><br><b>Promocji i Spraw</b><br><b>Społecznych</b> |
| Adres:<br><b>ul. Warszawska 14</b><br><b>98-100 Łask</b>                                                                                           |

## WNIOSEK

### o zwrot kosztów dowożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka

#### Część I – wypełnia wnioskodawca

| 1. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY                                                                                                                                                                                      |               |                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------|
| 1.1 Imię i nazwisko                                                                                                                                                                                               |               | 1.2 PESEL                                         |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 1.3 Przedstawicielstwo (należy zaznaczyć stawiając znak <b>X</b> oraz <b>uzupełnić wpis</b> )                                                                                                                     |               |                                                   |
| <input type="checkbox"/> rodzic <input type="checkbox"/> opiekun prawny                                                                                                                                           |               |                                                   |
| 1.4 Adres stałego zameldowania                                                                                                                                                                                    |               |                                                   |
| Ulica (nr domu/lokalu):                                                                                                                                                                                           | Kod pocztowy: | Miejscowość:                                      |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 1.5 Adres do korespondencji (wpisać jeśli inny niż zameldowania)                                                                                                                                                  |               |                                                   |
| Ulica (nr domu/lokalu):                                                                                                                                                                                           | Kod pocztowy: | Miejscowość:                                      |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 1.6 Telefon kontaktowy i adres e-mail:                                                                                                                                                                            |               |                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 1.7 Numer konta bankowego:                                                                                                                                                                                        |               |                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 2. DANE OSOBOWE DZIECKA                                                                                                                                                                                           |               |                                                   |
| 2.1 Imię i nazwisko dziecka którego dotyczy wniosek                                                                                                                                                               |               |                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 2.2 PESEL                                                                                                                                                                                                         |               | 2.3 WIEK                                          |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 2.4 Adres stałego zameldowania                                                                                                                                                                                    |               |                                                   |
| Ulica (nr domu/lokalu):                                                                                                                                                                                           | Kod pocztowy: | Miejscowość:                                      |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 2.5 Adres zamieszkania / korespondencji (wpisać jeśli inny niż zameldowania)                                                                                                                                      |               |                                                   |
| Ulica (nr domu/lokalu):                                                                                                                                                                                           | Kod pocztowy: | Miejscowość:                                      |
|                                                                                                                                                                                                                   |               |                                                   |
| 2.6 Miejsce realizacji kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno – wychowawczych (należy zaznaczyć stawiając znak <b>X</b> oraz <b>uzupełnić wpis</b> )                                                     |               |                                                   |
| <input type="checkbox"/> w przedszkolu<br><input type="checkbox"/> w oddziale przedszkolnym<br><input type="checkbox"/> w innej formie wychowania przedszkolnego<br><input type="checkbox"/> w szkole podstawowej |               | <input type="checkbox"/> w szkole ponadpodstawową |

|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2.7 Pełna nazwa placówki i adres:                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>3. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY</b><br>(adekwatne oświadczenia należy zaznaczyć stawiając znak <b>X</b> oraz <b>uzupełnić wpis</b> lub <b>niepotrzebne skreślić</b> ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 3.1. Wnioskodawca oświadcza, że                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | zapewnia dowożenie samodzielnie (na własny koszt).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi<br>Nazwa podmiotu : .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | zapewnia dowożenie wspólnie z drugim rodzicem (koszty ponoszone są wspólnie) i posiada jego pełnomocnictwo do wnioskowania we wspólnym interesie.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | planuje dowożenie w okresie czasu od .....-202..... roku do .....-202..... roku.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | zapewnia dowożenie prywatnym samochodem osobowym marki ....., rok produkcji ....., o pojemności silnika ....., a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania dziecka/ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka i z powrotem przejeżdżana tym samochodem ..... km. Rodzaj paliwa..... Średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km dla danego pojazdu wg danych producenta pojazdu .....                                                                                                                                              |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | dowozi dziecko jadąc z miejsca zamieszkania do placówki oświatowej:<br><br>miejsce zamieszkania (adres).....<br><br>placówka oświatowa .....<br><br>Liczba km na trasie miejsce zamieszkania - placówka .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | odbiera dziecko jadąc z miejsca zamieszkania:<br><br>placówka oświatowa .....<br><br>miejsce zamieszkania (adres).....<br><br>Liczba km na trasie placówka - miejsce zamieszkania .....                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                                              | dowozi dziecko jadąc do miejsca pracy:<br><br>miejsce zamieszkania (adres).....<br><br>Placówka oświatowa .....<br><br>miejsce pracy (adres).....<br><br>Liczba km przewozu drogami publicznymi na trasie miejsce zamieszkania - placówka .....<br><br>Liczba km przewozu drogami publicznymi na trasie placówka - miejsce pracy .....<br><br>Liczba km przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania Rodzica/Opiekuna prawnego do miejsca pracy jeżeli nie wykonywałby przewozu dziecka/ucznia do placówki oświatowej ..... |

|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                | <p>odbiera dziecko jadąc z miejsca pracy:</p> <p>miejsce pracy (adres).....</p> <p>Placówka oświatowa .....</p> <p>miejsce zamieszkania (adres).....</p> <p><input type="checkbox"/> Liczba km przewozu drogami publicznymi na trasie miejsce pracy - placówka .....</p> <p>Liczba km przewozu drogami publicznymi na trasie placówka - miejsce zamieszkania .....</p> <p>Liczba km przewozu drogami publicznymi z miejsca pracy Rodzica/Opiekuna prawnego do miejsca zamieszkania jeżeli nie wykonywałby przewozu dziecka/ucznia z placówki oświatowej</p> <p>.....</p> |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | <p>powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi samochodem osobowym marki .....,</p> <p>rok produkcji ....., o pojemności silnika ....., a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania dziecka/ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka i z powrotem przejeżdżana tym samochodem ..... km. Rodzaj paliwa..... Średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km dla danego pojazdu wg danych producenta pojazdu .....</p>                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | rodzice nie uzyskują zwrotu lub dofinansowania kosztów dowożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna z innych źródeł.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | informacje zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | załączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałem.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | przyjmuje do wiadomości, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku informacje będą kontrolowane w celu weryfikacji uprawnienia do zwrotu kosztów dowożenia.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>4. INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH</b><br>(należy zaznaczyć stawiając znak <b>X</b> oraz <b>uzupełnić wpis</b> lub <b>niepotrzebne skreślić</b> ) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>4.1. Załączniki wymagane:</b>                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | aktualne orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | zaświadczenie ze przedszkola /szkoły / placówki oświatowej o realizowaniu nauki w danej placówce                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | pełnomocnictwo (upoważnienie) drugiego rodzica/opiekuna prawnego dziecka do wnioskowania/zawarcia umowy we wspólnym interesie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego do zapewnienia przewozu dziecka/ucznia (dotyczy tylko wnioskodawców dowożących prywatnym samochodem osobowym)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | upoważnienie - zgodę właściciela/współwłaściciela do użytkowania samochodu – w przypadku, gdy wnioskodawca nie jest jedynym właścicielem pojazdu, lub użytkuje samochód, który nie jest jego własnością                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | oświadczenie podmiotu, że dowozi dziecko do przedszkola/szkoły/placówki i sprawuje opiekę w czasie jazdy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                                       | oświadczenie rodzica, że powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|                                                                                                                                                | Miejscowość, data <span style="float: right;">podpis wnioskodawcy</span>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

**CZĘŚĆ II – wypełnia Wydział Oświaty, Kultury, Promocji i Spraw Społecznych**

## 5. INFORMACJA O WERYFIKACJI FORMALNEJ I MERYTORYCZNEJ WNIOSKU

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> wniosek kompletny<br><input type="checkbox"/> wniosek niekompletny – brak/konieczność uzupełnienia:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                   |
| <input type="checkbox"/> wniosek spełnia kryteria zwrotu kosztów dowożenia<br><input type="checkbox"/> wniosek nie spełnia kryteriów zwrotu kosztów dowożenia<br><input type="checkbox"/> wnioskodawca spełnia kryteria zawarcia umowy zwrotu kosztów przejazdu dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka<br><input type="checkbox"/> wnioskodawca nie spełnia kryteriów zawarcia umowy zwrotu kosztów przejazdu dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka<br>Uzasadnienie w razie odmowy: |                   |
| miejscowość, data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | podpis pracownika |

## OBJAŚNIENIA

1. Wnioskodawcą może być rodzic lub opiekun prawny dziecka niepełnosprawnego objętego kształceniem specjalnym.
2. Wniosek należy złożyć w Urzędzie Miejskim w Łasku - Biuro Obsługi Interesanta.
3. Wnioskodawcy przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
4. Do wniosku załącza się obowiązkowo oryginały dokumentów lub poświadczone za zgodność z oryginałem kopie):
  - aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych,
  - zaświadczenie wydane przez przedszkole, szkołę lub ośrodek o realizowaniu przez dziecko odpowiednio: obowiązkowego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki, albo zajęć rewalidacyjno – wychowawczych,
  - pełnomocnictwo (upoważnienie) drugiego rodzica/opiekuna prawnego dziecka do wnioskowania/zawarcia umowy we wspólnym interesie,
  - kopie wszystkich stron dowodu rejestracyjnego pojazdu wykorzystywanego przez wnioskodawcę do przewozu dziecka/ucznia (tylko w przypadku dowożenia prywatnym samochodem osobowym),
  - upoważnienie/zgoda właściciela/współwłaściciela samochodu do użytkowania w celu zapewnienia dowożenia dziecka.
  - oświadczenie podmiotu, któremu powierzono wykonywanie transportu i sprawowanie opieki, że dowozi dziecko do przedszkola/szkoły/placówki i sprawuje opiekę w czasie jazdy.
  - oświadczenie rodzica, że powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi.
5. Do wniosku można załączyć inne dokumenty poświadczające informacje podane przez wnioskodawcę (np. orzeczenie o niepełnosprawności, poświadczenie zamieszkania, kopia odpisu wyroku sądu orzekającego rozwód lub separację, kopia aktu zgonu małżonka lub rodzica dziecka w przypadku osoby samotnie wychowującej dziecko, kopia orzeczenia sądu zobowiązująca jednego z rodziców do ponoszenia całkowitych kosztów utrzymania dziecka).

## Informacja RODO – Dowódz dzieci do szkoły

|                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Administrator, dane kontaktowe</b>                                                          | Gmina Miejska Łask reprezentowana przez Burmistrza Łasku, kontakt:<br>1) na adres poczty elektronicznej: <a href="mailto:um@lask.pl">um@lask.pl</a> ,<br>2) telefonicznie: +48 43 676 83 00,<br>3) pisemnie lub osobiście: ul. Warszawska 14, 98-100 Łask                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Inspektor Ochrony Danych</b>                                                                | Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować <u>za pomocą poczty elektronicznej: <a href="mailto:iod@lask.pl">iod@lask.pl</a></u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Cele przetwarzania, czas przechowywania poszczególnych kategorii danych, podanie danych</b> | Dane będą przetwarzane przez Administratora w celu obsługi umów o dofinansowanie dowozu dziecka do szkoły.<br><b>Przetwarzanie danych zwykłych następuje w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. b) RODO</b> – tj. niezbędność przetwarzania do wykonania umowy.<br><b>Przetwarzanie danych wrażliwych następuje w oparciu o art. 9 ust. 2 lit. g) RODO</b> – tj. niezbędność przetwarzania związana z ważnym interesem publicznym.<br>Podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy o dofinansowanie dowozu dziecka do placówki oświatowej.<br><br>Dane przetwarzane będą przez okres realizacji umowy przedłużony o okres niezbędny do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń związanych z przedmiotową umową.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Odbiorcy danych</b>                                                                         | Dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Prawa osoby, której dane dotyczą</b>                                                        | Osoby, których dane osobowe przetwarza Administrator mają prawo do:<br>1) <b>dostępu</b> do swoich danych osobowych<br>2) <b>żądania sprostowania danych</b> , które są nieprawidłowe<br>3) <b>żądania usunięcia danych</b> , gdy dane nie są niezbędne do celów, dla których zostały zebrane lub po wniesieniu sprzeciwu wobec przetwarzania danych, gdy dane są przetwarzane niezgodnie z prawem.<br>4) <b>żądania ograniczenia przetwarzania danych</b> , gdy osoby te kwestionują prawidłowość danych, przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych, Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, lub gdy osoby te wniosły sprzeciw wobec przetwarzania danych – do czasu stwierdzenia nadrzędnych interesów administratora nad podstawą takiego sprzeciwu;<br>5) <b>wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych</b> – z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją osób, których dane są przetwarzane;<br>6) <b>wniesienia skargi</b> do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |
| <b>Pozostałe informacje</b>                                                                    | Administrator nie przetwarza danych osobowych w sposób zautomatyzowany ani nie przekazuje ich do państw trzecich/organizacji międzynarodowych.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

Łask, dnia .....

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)