Załącznik nr.1do Zarządzenia Nr OR.I.20.2020

Burmistrza Ożarowa z dnia 19 czerwca 2020 r.

......................................, dnia..........................

miejscowość data

**Burmistrz Ożarowa**

**Wniosek**

**o zwrot kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego i jego opiekuna**

na podstawie art. 39a ust. 4-6 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910 oraz zarządzenia nr Or.I.20.2020 Burmistrza Ożarowa z 19.czerwca 2020 roku.

wnioskuję o zwrot kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego i jego opiekuna:

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

**1.** Nazwisko i imię dziecka: ...........................................……………………………

**2.** Data urodzenia dziecka: ...................................................................................

**3.** Adres zamieszkania dziecka: ...........................................................................

**4.** Adres placówki, w której dziecko będzie realizowało obowiązek rocznego przygotowania przedszkolnego / obowiązek szkolny / obowiązek nauki\*:

.........................................................................................................................................

**5.** Nazwisko i imię rodzica / opiekuna / opiekuna prawnego dziecka\*, seria i numer dowodu tożsamości, telefon kontaktowy:

.........................................................................................................................................

dowód osobisty seria nr ................................. nr telefonu ..............................................

**6.** Adres zamieszkania rodzica / opiekuna / opiekuna prawnego\*:

.........................................................................................................................................

**7.** Okres przewozu do przedszkola / szkoły / ośrodka\*:

od ................................................ do ..............................................................................

(data rozpoczęcia przewozu) (data zakończenia roku szkolnego)

**8.** Środek transportu: własny pojazd / komunikacja publiczna / pojazd innego podmiotu\*

**9.** W przypadku przewozu dziecka we własnym zakresie/ w przypadku powierzenia wykonywania transportu innemu podmiotowi\*:

a) dane wykonawcy transportu i sprawowania opieki\*:

.....................................................................................................................................

.....................................................................................................................................

b) marka pojazdu - ............................... model - ………….................

rok ptodukcji pojazdu - .......................................................................

c) numer rejestracyjny pojazdu - ……….....……….............................

d) numer polisy ubezpieczeniowej - …………………………………….

e) pojemność silnika - .........................................................................

f) rodzaj paliwa: benzyna / olej napędowy / gaz płynny\*

g) średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla pojazdu według danych producenta pojazdu\* - .............. litrów/100km

h) średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla pojazdu według oświadczenia opiekuna\* - ............. litrów/100km

i) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania   
do przedszkola / szkoły / ośrodka ................. km

j) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z przedszkola / szkoły / ośrodka   
do miejsca pracy ................. km

k) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do miejsca pracy ( jeżeli nie będzie wykonywany przewóz o którym mowa w lit. i, j) ........................ km

**10.** Załączniki do wniosku:\*\*

1) potwierdzenie przyjęcia dziecka lub ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka   
wraz z informacją o orzeczeniu o potrzebie kształcenia specjalnego (data, nr, okres obowiązywania, przez kogo wydane);

2) inne dokumenty:.................................................................................................................

**11.** Oświadczam, pod odpowiedzialnością z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 Kodeks karny (Dz. U. z 2019 r. poz. 1950 z późn. zm.), że:

a) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;

b) przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą sprawdzone;

c) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją przewozu dziecka do placówki, zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.U.UE. z 2016 r., L 119, poz. 1).

....................................................................

(czytelny podpis rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

\*właściwe podkreślić

\*\*dołączone do wniosku załączniki należy zaznaczyć

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz.U.UE. z 2016 r., L 119, poz. 1) Burmistrz Ożarowa informuje, iż:

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miejski w Ożarowie , 27-530 Ożarów ul. Stodolna 1, którego kierownikiem jest Burmistrz Ożarowa |
| 2 | Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym mogą się Państwo skontaktować pod adresem email iod@ozarow.pl |
| 3 | Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu zwrotu kosztów przewozu na zasadach określonych w umowie zawartej między burmistrzem a rodzicem jeżeli opiekę i dowóz zapewniają rodzice na podstawie ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. Dane będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 litera c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych). |
| 4 | Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do Centrum Obsługi Szkół i Przedszkoli w Ożarowie, z którym jest podpisana stosowna umowa powierzenia przetwarzania danych osobowych. |
| 5 | Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wskazany w instrukcji kancelaryjnej, stanowiącej załącznik nr 1 do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych. |
| 6 | Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody), którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. |
| 7 | W przypadku gdy uzna Pan/Pani iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.; ma Pan/Pani prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. |
| 8 | Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest warunkiem umownym rozpatrzenia wniosku i realizacji zwrotu kosztów przewozu. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie niemożność rozpatrzenia wniosku oraz realizacji zwrotu kosztów przewozu. |

Zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną

....................................................

(czytelny podpis wnioskodawcy)