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

(miejscowość, data)

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

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

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

(adres wnioskodawcy)

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

(nr telefonu)

WNIOSEK

O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO DO SZKOŁY

Wnioskuję o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego organizowany przez rodziców lub opiekunów prywatnym samochodem.

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię ucznia niepełnosprawnego:........................................................................

2. Data i miejsce urodzenia: ......................................................................................................

3. Adres zamieszkania ucznia niepełnosprawnego:

………………………………………………………………………………………….

4. Dokładna nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka do którego będzie uczęszczało dziecko:

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

5. Nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego lub dyrektora placówki, w której przebywa uczeń, numer dowodu tożsamości:

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

6. Adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego:

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

7. Okres dowożenia:

od ....................................do ......................................, częstotliwość dowozu …………………

(data rozpoczęcia dowozu) (data zakończenia roku szkolnego)

…………………………………………………………………………………….......................

8. Informuję, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły wynosi .................km

9. Załączniki do wniosku\*:

a) aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia,

b) aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych na podstawie art.71b ust. 3 ustawy o systemie oświaty,

c) skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych).

d) potwierdzenie przyjęcia dziecka do przedszkola, szkoły lub ośrodka wydane przez dyrektora lub osobę upoważnioną

e) kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem dowodu osobistego rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego dziecka (dokumentu potwierdzającego ustanowienie opieki nad dzieckiem),

i) inne dokumenty: .....................................................................................................................................................

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

10. Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, pod odpowiedzialnością z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.), iż informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.

Oświadczam ponadto, iż przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane.

Jednocześnie, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i ośrodków, zgodnie z ustawą, z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne skreślić