

+

Załącznik Nr 1
do zarządzenia Nr 595.2020
Prezydenta Miasta Ełku
z dnia 23 września 2020 r.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania wnioskodawcy)

.....
(nr telefonu)

Wniosek

o zwrot kosztów przejazdu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego oraz rodzica lub opiekuna prawnego z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki

Występuję z wnioskiem o:

- 1) zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego oraz rodzica lub opiekuna prawnego środkami komunikacji publicznej,
- 2) zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego oraz rodzica lub opiekuna prawnego środkami komunikacji prywatnej,
- 3) zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego oraz rodzica lub opiekuna prawnego środkami komunikacji należącymi do przedszkola, szkoły lub ośrodka,
- 4) zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego oraz rodzica lub opiekuna prawnego prywatnym samochodem osobowym

*niepotrzebne skreślić

Ełk,

.....
(podpis wnioskodawcy)

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku

Imię i nazwisko ucznia	
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Adres zamieszkania ucznia	
Adres przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego będzie uczęszczało dziecko lub uczeń	

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości	
Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego	
Okres dowożenia do szkoły lub ośrodka (od-do)	
Najkrótsza odległość od miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka (w km)	

**Wypełnia wnioskodawca, który wnioskuje o zwrot kosztów dowozu ucznia i dziecka
niepełnosprawnego prywatnym samochodem osobowym**

Marka i model samochodu	
Numer rejestracyjny samochodu	
Pojemność skokowa	
Rodzaj paliwa	
Nr dowodu rejestracyjnego	
Nr polisy ubezpieczeniowej OC, NW	
Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego, który będzie dowoził ucznia	
Uprawnienia kierowcy (kat. Prawa jazdy)	
Średnie zużycie paliwa wg danych producenta samochodu na 100 km	
Dokładna trasa dowożenia ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka (wymienić drogi lub ulice) oraz łączna długość trasy w km	
Adres miejsca pracy rodzica lub opiekuna prawnego	
Dokładna trasa rodzica lub opiekuna prawnego z przedszkola, szkoły lub ośrodka do miejsca pracy (wymienić drogi i ulice) oraz łączna długość trasy w km	

Dokładna trasa rodzica lub opiekuna prawnego z domu do miejsca pracy bez uwzględnienia przewozu dziecka do szkoły (wymienić drogi i ulice) oraz łączna długość trasy w km)	
--	--

Nazwa banku

.....

Numer rachunku na który ma być dokonywany zwrot kosztów

.....

Załączniki do wniosku:

1. Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka lub ucznia.
2. Kserokopia aktualnego orzeczenia z poradni psychologiczno – pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka lub ucznia.
3. Potwierdzenie przyjęcia dziecka do przedszkola, szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora przedszkola, szkoły lub ośrodka specjalnego.
4. Zaświadczenie wydane przez pracodawcę, bądź inną osobę do tego upoważnioną lub oświadczenie rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego potwierdzające miejsce pracy .

Oświadczenie wnioskodawcy:

Świadomy odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu Karnego (Dz. U. 2020 r., poz.1444), iż:

- a) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą,
- b) przyjąłem/ przyjąłem do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane,
- c) 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 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2019 r., poz. 1781).

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)