**Wójt Gminy**

u**l. Browarna 85**

**82-300 Elbląg**

**WNIOSEK**

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

□ zwrot kosztów przejazdu ucznia i opiekuna z domu do przedszkola1/ szkoły i z powrotem własnym środkiem transportu

□ zwrot kosztów przejazdu ucznia i opiekuna z domu do przedszkola1/ szkoły i z powrotem środkami komunikacji publicznej (podać rodzaj):...………………………………………………

**Część I – wypełnia wnioskodawca**

|  |
| --- |
| 1. **DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY**
 |
|  | Imię i nazwisko | PESEL |
|  |  |
| Przedstawicielstwo (należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis**) |
|   □ rodzic □ opiekun prawny |
| Adres zamieszkania  |
| Ulica (nr domu/lokalu): | Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Telefon kontaktowy, adres e-mail: |
| Telefon:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 e-mail:  |
| Numer konta bankowego: |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |

 |
| 1. **DANE OSOBOWE DZIECKA**
 |
|  | Imię i nazwisko dziecka, którego dotyczy wniosek | PESEL |
|  |  |
| Adres zamieszkania |
| Ulica (*nr domu/lokalu*): | Kod pocztowy: | Miejscowość: |
| Miejsce realizacji kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno – wychowawczych (należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis**) |
| □ w przedszkolu□ w oddziale przedszkolnym□ w innej formie wychowania przedszkolnego□ w szkole podstawowej | □ w szkole ponadpodstawowej□ w OREW |
| Pełna nazwa placówki i adres: |
|  |
| 1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

 (adekwatne oświadczenia należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis** lub **niepotrzebne skreślić**) |
|  | Wnioskodawca oświadcza, że**:** |
| □ | zapewnia dowożenie samodzielnie (na własny koszt) |
| □ | zapewnia dowożenie wspólnie z drugim rodzicem (koszty ponoszone są wspólnie) i posiada jego pełnomocnictwo do wnioskowania we wspólnym interesie |
| □ | dowożenie zapewni w okresie od …………..…-20…… roku do ………………-20…… roku. |
| □ | zapewnia dowożenie prywatnym samochodem osobowym marki …………………………………………, rok produkcji ……………, o pojemności silnika …………………………, średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla tego pojazdu według danych producenta pojazdu wynosi …………………, a liczba kilometrów najkrótszymi drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola/ ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego/ szkoły podstawowej albo ponadpodstawowej i z powrotem wynosi ….. km. Rodzaj paliwa ……………….. |
| □ | liczba kilometrów najkrótszymi drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola/ ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego/szkoły podstawowej albo ponadpodstawowej i z powrotem wynosi ….. km |
| □ | liczba kilometrów najkrótszymi drogami publicznymi z przedszkola/ ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego/ szkoły podstawowej albo ponadpodstawowej do miejsca pracy i z powrotem wynosi ……. kmAdres miejsca pracy:………………………………………………………… |
| □ | liczba kilometrów przewozu najkrótszymi drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do miejsca pracy i z powrotem, jeśli nie wykonywałby przewozu do przedszkola/ ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego/ szkoły podstawowej albo ponadpodstawowej wynosi………..km |
| □ | rodzice nie uzyskują zwrotu lub dofinansowania kosztów dowożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna z innych źródeł |
| □ | informacje zawarte w niniejszym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą |
| □ | załączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałem |
| □ | przyjmuje do wiadomości, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku informacje będą kontrolowane w celu weryfikacji uprawnienia do zwrotu kosztów dowożenia |
| 1. **INFORMACJA O ZAŁĄCZNIKACH**

 (należy zaznaczyć stawiając znak **X** oraz **uzupełnić wpis** lub **niepotrzebne skreślić**) |
|  | **Załączniki wymagane**: |
| □ | aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego |
| □ | aktualne orzeczenie o niepełnosprawności |
| □ | aktualne orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych |
| □ | zaświadczenie z przedszkola /szkoły / placówki oświatowej o realizowaniu nauki w danej placówce |
| □ | pełnomocnictwo (upoważnienie) drugiego rodzica/opiekuna prawnego dziecka do wnioskowania/zawarcia umowy we wspólnym interesie |
| □ | kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego do zapewnienia przewozu dziecka/ucznia (dotyczy tylko wnioskodawców dowożących prywatnym samochodem osobowym) |
| □ | upoważnienie - zgodę właściciela/współwłaściciela do użytkowania samochodu – w przypadku, gdy wnioskodawca nie jest jedynym właścicielem pojazdu, lub użytkuje samochód, który nie jest jego własnością |
|  |  | Miejscowość, data podpis wnioskodawcy |

Wyrażam zgodę na przetwarzanie zawartych we wniosku danych osobowych moich i mojego dziecka, przez Wójta Gminy Elbląg, ul. Browarna 85, 82-300 Elbląg, w celu organizacji dowozu mojego dziecka do przedszkola/szkoły/placówki\*.

 …………………………………………………

 Podpis wnioskodawcy

**Klauzula informacyjna
(w celu zapewnienia dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły)**

Na podstawie art. 13Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia Dyrektywy 95/46 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych - zwane Rozporządzenie) (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej z dnia 14 maja 2016 r. L 119/1), informuję, że:

**1. Administrator danych**

 Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Wójt Gminy Elbląg z siedzibą w Elblągu.

 Można się z nami skontaktować w następujący sposób:

 - listownie na adres: ul. Browarna 85, 82-300 Elbląg

 - przez e-mail: sekretariat@gminaelblag.pl

 - telefonicznie: 55 234-18-84

**2.Inspektor ochrony danych**

 Wyznaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Pana/Pani danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Pani/Panu praw związanych z przetwarzaniem danych.

 Z inspektorem można się kontaktować w następujący sposób:

 - listownie na adres: ul. Browarna 85, 82-300 Elbląg

- przez e-mail: iod@gminaelblag.pl

1. **Cele i podstawa prawna przetwarzania danych osobowych**

Przetwarzanie danych osobowych Pani/ Pana składających wniosek w celu zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły odbywać się będzie na podstawie:

- art. 6 ust. lit. c RODO (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze na podstawie art. 39a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe,

- w związku z art. 9 ust. 2 lit. b RODO na podstawie którego przetwarzanie danych osobowych ucznia dotyczących stanu zdrowia i niepełnosprawności jest niezbędne do wypełnienia przez Administratora obowiązku zabezpieczenia uczniowi jego interesów wynikających z podstawowego prawa do nauki;

- a także na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ([RODO](https://www.powiatgora.pl/files/9138/rozporzadzenie_parlamentu_europejskiego_i_rady_ue_rodo.pdf)), w przypadku gdy osoba, której dane dotyczą lub jej przedstawiciel ustawowy wyrazili zgodę na przetwarzanie danych dobrowolnych w celu realizacji zwrotu kosztów dowozu ucznia do/ i ze szkoły.

**4**. **Okres przechowywania danych osobowych**

Podane przez Pana/Panią dane osobowe z wyłączeniem danych osobowych udostępnianych na podstawie zgody, będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania, oraz przez okres wynikający z przepisów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych tj. 10 lat.

Dane podawane na podstawie zgody będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania lub do wycofania przez Panią/Pana wyrażonej zgody na przetwarzanie tych danych osobowych.

1. **Odbiorcy danych osobowych**

Podane przez Panią/Pana dane osobowe nie będą ujawniane innym podmiotom, za wyjątkiem podmiotów upoważnionych przez przepisy prawa. Dane osobowe nie będą podlegały profilowaniu ani – na podstawie tych danych – nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany.

**6**. **Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy**

Nie będziemy przekazywać danych dotyczących Pana/Pani do Państw Trzecich.

**7. Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych**

7. 1. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo:

1) żądania od administratora:

a) dostępu do swoich danych osobowych,

b) ich sprostowania,

c) ograniczenia przetwarzania;

d) usunięcia danych oraz

2) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7.2. W związku z przetwarzaniem przez Administratora danych osobowych na podstawie uzyskanej zgody przysługuje Pani/Panu ponadto prawo do wycofania w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie tych danych osobowych z tym, że wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Aby skorzystać z powyższych praw, należy skontaktować się z nami lub z naszym inspektorem ochrony danych (dane kontaktowe w punktach 1 i 2 powyżej).

8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych, z wyłączeniem danych udostępnianych na podstawie udzielonej zgody jest wymogiem niezbędnym do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze na podstawie art. 39a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku – Prawo oświatowe.

Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości wypełnienia przez Administratora obowiązku prawnego i zwrotu kosztu dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły.

Konsekwencją niewyrażenia przez Panią/ Pana zgody na podanie danych dobrowolnych nie będzie miało wpływu na wykonanie przez Administratora obowiązku prawnego.

………………………. ………………………..

(data i miejscowość) (podpis wnioskodawcy)