Burmistrz Ujazdu
47- 143 Ujazd
ul. Sławięcicka 19

W N I O S E K
w sprawie dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły lub przedszkola

Występuję z wnioskiem o*:

a) organizację przez gminę bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły/przedszkola,
b) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/przedszkola własnym pojazdem,
c) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/przedszkola środkami komunikacji publicznej.

- Czy dziecko porusza się na wózku inwalidzkim? tak ☐ nie ☐
- Dodatkowe informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu:

  ……

  .....

  .....

Ujazd, dnia ..... Podpis wnioskodawcy .....

Telefon kontaktowy …….....

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię ucznia:

   ……

2. Data i miejsce urodzenia ucznia:

   ……

3. Adres zamieszkania ucznia (*ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość*):

   ……

4. Szkoła lub placówka, do której skierowano ucznia (*dokładny adres*):

   ……

5. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości:

   ……

6. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego (*ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość, numer telefonu*):

7. ……

7. Dokumenty dołączone do wniosku**:

Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia	
Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia	
Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych), wydane przez starostę strzeleckiego	
Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki	
Potwierdzenie przyjęcia dziecka do klasy integracyjnej lub oddziału integracyjnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki	
Inne dokumenty:	

8. Okres świadczonej usługi: …….

Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

a) wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
b) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i przedszkoli, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.),
c) dziecko dowożone będzie następującymi środkami komunikacji publicznej ……..……, na trasie: ……*******
d) dziecko dowożone będzie przez rodzica/opiekuna prawnego *(imię i nazwisko)* …..... legitymującego się dowodem osobistym …....., będącego właścicielem samochodu – marka …..... o pojemności silnika …..... i numerze rejestracyjnym …..... na trasie dom-szkoła-dom, o łącznej długości..... km .*******

Sposób płatności: ***

☐ - odbiór gotówki w kasie GZO

☐- płatne przelewem - nazwa banku ……. i nr konta:

Ujazd, dnia .....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* **niepotrzebne skreślić**
**** dołączony do wniosku dokument zaznaczyć znakiem „x"**
***** wypełnić w przypadku wyboru ubiegania się o zwrot kosztów dowozu**