Bojanów, dnia ………………..………

**Wójt Gminy Bojanów**

WNIOSEK

O zwrot kosztów przewozu ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka

|  |
| --- |
| **I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY** |
| Imię i nazwisko |  |
| Seria i nr dowodu osobistego |  |
| Adres zamieszkania | Miejscowość |  |
| Ulica, nr domu/lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| Numer konta bankowego |  |
| Przedstawicielstwo | RODZIC/OPIEKUN PRAWNY *(niepotrzebne skreślić)* |
| II. DANE OSOBOWE UCZNIA |
| Imię i nazwisko |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zamieszkania | Miejscowość |  |
| Ulica, nr domu/lokalu |  |
| Kod pocztowy |  |
| Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka (skreślić niepotrzebne) do którego uczęszcza uczeń |  |
| III. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY |
| Wnioskodawca oświadcza że:(należy zaznaczyć stawiając X oraz uzupełnić luki) |
|  | Zapewnia przewóz i opiekę samodzielnie (na własny koszt) |
|  | Planuje dowożenie w okresie od……………………do……………………….. |
|  | Zapewniam przewóz prywatnym samochodem osobowym marki………………………,model rok produkcji ,o pojemności silnika, rodzaj paliwa , średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km według danych producenta pojazdu |
|  | Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do placówki, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy,i z powrotem wynosi…………………………………………………………………. |
|  | Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa powyżejWynosi……………………………………………………………………………………… |
|  | Powierzam wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemupodmiotowi; Nazwa podmiotu : |
|  | Wyżej wymieniony podmiot zapewnia przewóz samochodem osobowymmarki, model rok produkcji ,pojemności silnika , rodzaj paliwa , średnie zużycie paliwaw jednostkach na 100 km według danych producenta pojazdu ; a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania ucznia do placówki i z powrotem przejeżdżana tym samochodem to……..km |
|  | Zapewniam przewóz środkami publicznego transportu zbiorowego |
|  | Nie uzyskuję zwrotu lub dofinansowania kosztów przewozu 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. |
|  | Będzie informował o wszelkich zmianach dotyczących przewozu dziecka. |

Oświadczam ponadto, że nie uzyskuję zwrotu lub dofinansowania kosztów przewozu 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. Zobowiązuje się do informowania o wszelkich zmianach dotyczących przewozu dziecka.

……………………………………….

Podpis wnioskodawcy

Wymagane załączniki:

1. Orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia.
2. Zaświadczenie z placówki oświatowej o realizowaniu nauki w danej placówce.
3. Upoważnienie - zgodę właściciela/współwłaściciela do użytkowania samochodu - w przypadku, gdy wnioskodawca nie jest jedynym właścicielem pojazdu, lub użytkuje samochód, który nie jest jego własnością.
4. Kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego przez wnioskodawcę do zapewnienia przewozu dziecka/ucznia (dotyczy tylko wnioskodawców dowożących osobiście samochodem osobowym).
5. Pełnomocnictwo (upoważnienie) drugiego rodzica/opiekuna prawnego dziecka do wnioskowania/zawarcia umowy we wspólnym interesie.
6. Oświadczenie dotyczące ochrony danych osobowych.
7. Oświadczenie podmiotu, że dowozi dziecko do placówki i sprawuje opiekę w czasie jazdy (w przypadku gdy rodzic/opiekun prawny powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi).