

Wysoka, dnia2017r.

.....
/ imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego /

.....
/ adres zamieszkania /
.....

Urząd Miasta i Gminy
Plac Powstańców Wielkopolskich 20/21
89-320 Wysoka

**Wniosek o dowóz dziecka niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka
w roku szkolnym 2017/2018**

Zwracam się z prośbą o zapewnienie córce/synowi.....

.....
/ imię i nazwisko dziecka /

ur. zamieszkałemu w

transportu zbiorowego

na trasie dom - placówka oświatowa - dom.

W roku szkolnym 2017/2018 córka/syn będzie uczniem

.....
/ nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka, dzielnica /

Rodzaj niepełnosprawności.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na dowóz syna/córki do przedszkola/szkoły/ośrodka i z powrotem przez Miasto i Gminę Wysoka. Jednocześnie upoważniam do odbioru dziecka podczas mojej nieobecności następujące osoby:

.....
.....
/ imię i nazwisko, miejsce zamieszkania, nr dowodu osobistego, nr telefonu /

i biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu córki/syna zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz.922 ze zm.)

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Miasta i Gminy w Wysokiej o rezygnacji z dowozu córki/syna do wyżej wymienionego przedszkola/szkoły/ośrodka.

.....

/ czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego /

Załączniki:

1. Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka.
2. Kserokopia aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dziecka.
3. Zaświadczenie z przedszkola/szkoły/ośrodka, w którym dziecko będzie realizowało w roku szkolnym 2017/2018 roczne przygotowanie przedszkolne lub obowiązek szkolny/nauki.

Wysoka, dnia2017r.

.....
/ imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego /

.....
/ adres zamieszkania /
.....

Urząd Miasta i Gminy
Plac Powstańców Wielkopolskich 20/21
89-320 Wysoka

Wniosek

o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców (opiekunów prawnych) lub opiekunów wyznaczonych przez rodziców.

I. Dane ucznia

Imię i nazwisko ucznia	
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Wiek ucznia	
Rodzaj niepełnosprawności	
Adres zamieszkania ucznia	
Adres przedszkola, szkoły lub ośrodka , do którego będzie uczęszczało dziecko	
Okres dowożenia do przedszkola, szkoły lub ośrodka (od - do)	
Najkrótsza odległość od miejsca zamieszkania do przedszkola/ szkoły/ ośrodka (w km)	

II. Potwierdzam dane dotyczące samochodu osobowego, którym dowożony będzie córka/syn

Numer rejestracyjny	
Marka pojazdu	
Pojemność skokowa	
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego- który będzie dowoził ucznia	
Numer i seria dowodu osobistego	

III. Forma realizacji przyznanego świadczenia

- w kasie Urzędu Miasta i Gminy Wysoka
- w formie przelewu na konto bankowe wnioskodawcy.

Bank i numer rachunku bankowego wnioskodawcy:.....

.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu córki/syna zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz.922 ze zm.).

.....

/ czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego /

ZALĄCZNIKI:

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia.
2. Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
3. Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka / zaświadczenie o kontynuacji nauki przez dziecko w szkole lub ośrodku wydane przez dyrektora placówki.
4. Kserokopia dowodu osobistego.
5. Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu.
6. Kserokopia uprawnienia do kierowania pojazdem.