**załącznik nr 1** do Regulaminu dowozu i zasad zwrotu kosztów dojazdu uczniów niepełnosprawnych z Gminy Jelcz-Laskowice do szkół (placówek)

....................................................................................

(imię i nazwisko wnioskodawcy)

………………………………………………………………………………….

…………………………………………………….............................

(adres zamieszkania )

…………………………………………………………………………………

( telefon kontaktowy )

………………………………………………………………………………..

( adres e-mail )

**Pan ………………………….**

**BURMISTRZ Jelcza-Laskowic**

**W N I O S E K**

**w sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego transportem zorganizowanym lub środkami komunikacji publicznej do przedszkola/szkoły/ośrodka w roku szkolnym …….../……..**

**I. Występuję z wnioskiem o:\***

1. organizację bezpłatnego dowozu niepełnosprawnego dziecka/ucznia do przedszkola/szkoły/ośrodka i zapewnienie opieki w trakcie przejazdu,
2. zwrot kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej niepełnosprawnego dziecka/ucznia i jego rodzica (opiekuna prawnego) do przedszkola/szkoły/ośrodka

Uzasadnienie zgłoszenia wniosku:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**II. Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:**

1. Imię i nazwisko dziecka/ucznia:

……………………………………………………………………...................................................................................

1. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia:

………………………………………………………………………………………………….......................................................

1. Adres zamieszkania dziecka/ucznia (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):

……………………………………………………………………………………………..………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………..........................................................

1. Pełna nazwa oraz adres przedszkola/szkoły/ośrodka do którego dziecko uczęszcza lub będzie uczęszczało

………………………………………………………………………………………………………….……………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Klasa ………………………………………….. rok szkolny …………………………

1. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

seria i numer dowodu tożsamości: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

wydany przez: ……………………………………………………………………………………………………………………

1. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego (ulica, nr domu/mieszkania):

………………………………………………………………………………………………………………………...………………………………

**III. Dokumenty dołączone do wniosku:**

1. aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ze względu na niepełnosprawność, lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dziecka
2. aktualne zaświadczenie z przedszkola/szkoły/ośrodka, w którym dziecko będzie realizowało w danym roku szkolnym roczne przygotowanie przedszkolne lub obowiązek szkolny/nauki.
3. potwierdzenie nadania numeru PESEL ( dotyczy obywateli z Ukrainy )

**Okres świadczonej usługi:**

od ………………………………. do …………………………..

**IV. Zwrot kosztów proszę przekazać na konto osobiste**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna, właściciela rachunku bankowego)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. ………………

(nazwa banku, numer rachunku)

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

1. oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem dowozu i zasad zwrotu kosztów dojazdu uczniów niepełnosprawnych z Gminy Jelcz-Laskowice do szkół (placówek);
2. oświadczam pod rygorem odpowiedzi karnej, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
3. przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane
4. przetwarzanie danych osobowych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.

………………………………….. …….…….…………………………

( miejscowość i data) (czytelny podpis wnioskodawcy)

**\* właściwe podkreślić**