Załącznik Nr 1

do Zarządzenia Nr 89/2023

Burmistrza Miasta i Gminy

Nowa Sarzyna

z dnia 20 lipca 2023 r.

**BURMISTRZ**

**MIASTA I GMINY**

**NOWA SARZYNA**

**WNIOSEK**

**o zwrot kosztów dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego**

**do przedszkola/oddziału przedszkolnego/szkoły/ośrodka\***

**Występuję z wnioskiem o\*:**

* 1. zwrot kosztów dowozu dziecka prywatnym samochodem osobowym;
  2. zwrot kosztów dowozu dziecka środkami komunikacji publicznej;
  3. zwrot kosztów dowozu dziecka środkami komunikacji prywatnej.

**Część I – wypełnia wnioskodawca**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY** | | | |
| * 1. Imię i nazwisko | | | * 1. PESEL |
|  | | |  |
| * 1. Przedstawicielstwo | | | |
| rodzic | | opiekun prawny | |
| * 1. Adres zamieszkania | | | |
|  | | | |
| * 1. Telefon kontaktowy i adres e-mail: | | | |
|  | | | |
| * 1. Forma realizacji przyznanego świadczenia | | | |
| przelew na rachunek bankowy:  - nazwa banku: ………………………………………………………………………………..  - nr rachunku bankowego: ……………………………………………………………………..  gotówka wypłacana w kasie Centrum Usług Wspólnych w Nowej Sarzynie | | | |
| 1. **DANE OSOBOWE DZIECKA/UCZNIA** | | | |
| * 1. Imię i nazwisko dziecka, którego dotyczy wniosek | | | |
|  | | | |
| * 1. PESEL | | * 1. Wiek | |
|  | |  | |
| * 1. Adres zamieszkania | | | |
|  | | | |
| * 1. Miejsce realizacji kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych   (należy zaznaczyć stawiając zna **x** oraz **uzupełnić wpis**) | | | |
| w przedszkolu  w oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej  w innej formie wychowania przedszkolnego  w szkole  w szkole ponadpodstawowej  w ośrodku rewalidacyjno-wychowawczym | | | |
| * 1. Pełna nazwa placówki i adres | | | |
|  | | | |
| 1. **OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**   (adekwatne oświadczenia należy zaznaczyć stawiając znak **x** oraz **uzupełnić wpis** lub **niepotrzebne skreślić**) | | | |
| * 1. Wnioskodawca oświadcza, że | | | |
|  | zapewnia osobiste dowożenie prywatnym samochodem o następujących parametrach:  - marka, model: ……………………………………………………………………………..  - pojemność silnika: …………………. | | |
|  | na podstawie upoważnienia powierzył wykonanie dowozu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innej osobie samochodem o następujących parametrach:  - marka, model: ……………………………………………………………………………..  - pojemność silnika: …………………. | | |
|  | dowozi dziecko/ucznia jadąc z miejsca zamieszkania, a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka i z powrotem wynosi ……….. km | | |
|  | dowozi dziecko/ucznia jadąc do miejsca pracy, a najkrótsza trasa z miejsca zamieszkania do miejsca pracy (bez dowozu dziecka/ucznia\* do przedszkola/szkoły/ośrodka\*) i z powrotem wynosi ……….. km  Adres miejsca pracy: ……………………………………………………………………….. | | |
|  | rodzice/opiekunowie prawni 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 w 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**) | | | |
| * 1. **Załączniki wymagane:** | | | |
|  | aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia | | |
|  | aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia | | |
|  | skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych | | |
|  | potwierdzenie przyjęcia dziecka do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej, wydane przez dyrektora przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej | | |
|  | kopia uprawnienia do kierowania samochodem osobowym | | |
|  | kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego do przewozu | | |
|  | kopia polisy ubezpieczeniowej OC/NW | | |
|  | pisemne upoważnienie właściciela samochodu dla osoby upoważnionej do realizacji dowożenia | | |
|  | inne dokumenty …………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………… | | |
| ……………………………………. ………………………………………  (miejscowość, data) (podpis wnioskodawcy) | | | |