Sulejówek, dnia …………………………..

Burmistrz Miasta Sulejówek

ul. Dworcowa 55

05-070 Sulejówek

**Wniosek**

**w sprawie dowozu ucznia niepełnosprawnego do placówek oświatowych**

Występuję z wnioskiem o: (\* właściwe zakreślić)

1. organizację przez Miasto bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły
2. zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły własnym pojazdem
3. zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły środkami komunikacji publicznej

Uzasadnienie zgłoszenia wniosku: ………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………….…

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię ucznia: ……………………………………………………………………..
2. Data i miejsce urodzenia ucznia: ………………………………………………………….....
3. Adres zamieszkania ucznia (miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania)

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

1. Szkoła lub placówka, do której skierowano ucznia (nazwa, dokładny adres)

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

1. Nazwisko i imię rodzica/rodziców lub opiekuna prawnego

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

1. Adres zamieszkania rodzica/rodziców lub opiekuna prawnego ………………………………………………………………………………………………..
2. Adres miejsca pracy rodzica lub opiekuna prawnego – wpisujemy, jeśli rodzic będzie dowoził dziecko po drodze do pracy

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

8. Dokumenty dołączone do wniosku (\*\***dokument dołączony do wniosku zaznaczyć znakiem „X”)**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 mińskiego |  |
| Potwierdzenie przyjęcia ucznia do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki |  |
| Potwierdzenie przyjęcia ucznia do klasy integracyjnej lub oddziału integracyjnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki |  |
| Inne dokumenty: |  |

8. Okres świadczonej usługi: od dnia ……………………… do dnia ………………………...

9. Oświadczenie wnioskodawcy: (\*\*\*wypełnić w przypadku wyboru ubiegania się o zwrot kosztów dowozu**)**

**Oświadczam/y, że:**

1. wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.
2. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół, zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.
3. dziecko dowożone będzie następującymi środkami komunikacji publicznej ………………………………………………………………………………………………..

na trasie …...……………………………………………………………………………..\*\*\*

1. dziecko dowożone będzie przez rodzica /opiekuna prawnego (imię i nazwisko) ………………...……………………………………………………………………….……..

legitymującego się dowodem osobistym (seria i nr) ………………………………………...

posiadającym uprawnienia do kierowania o nr ……………………. ważne do …..………..

będącego właścicielem samochodu: marka……………………………………..……………
nr rejestracyjny………….……………. o pojemności silnika…...……… i średnim zużyciu paliwa na 100km w jednostkach na 100km dla danego pojazdu, według danych producenta pojazdu ………... rodzaj paliwa ……..………

na trasie dom – szkoła – praca – szkoła - dom o łącznej długości …..…………..km\*\*\* lub

na trasie dom – szkoła – dom o łącznej długości ……………..km\*\*\*

proszę o przekazywanie pieniędzy z tytułu zwrotu kosztów dowozu dziecka na konto osobiste numer:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**………....................................................................**

 **(podpis Wnioskodawcy/ców)**

 ***KLAUZULA INFORMACYJNA
Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych przez Miasto Sulejówek***

1. ***Administrator danych***

*Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Miasto Sulejówek. Możesz się z nami skontaktować
 w następujący sposób:*

* *listownie na adres: ul. Dworcowa 55, 05-070 Sulejówek*
* *przez e-mail: urzad@umsulejowek.pl*
1. ***Inspektor ochrony danych***

*Miasto Sulejówek wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z przysługujących Pani/Panu praw związanych z przetwarzaniem danych. Z inspektorem można skontaktować się w następujący sposób:*

* *listownie na adres: ul. Dworcowa 55, 05-070 Sulejówek*
* *przez e-mail: iod@umsulejowek.pl*
1. ***Cele przetwarzania Twoich danych osobowych***

*Miasto Sulejówek będzie przetwarzać Pani/Pana dane osobowe: imię, nazwisko, adres zamieszkania, nr dowodu osobistego, kserokopie dowodu rejestracyjnego i dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem, imię, nazwisko, adres ucznia dowożonego aby sporządzić umowę cywilnoprawną na dowóz ucznia z niepełnosprawnością*

1. ***Podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych***

*Miasto Sulejówek będzie przetwarzać Pani/Pana dane osobowe na podstawie przepisów ustawy o ochronie danych osobowych
 z dnia 10 maja 2018 r. (Dz.U.2019.1781 t.j.)*

1. ***Okres przechowywania Pani/Pana danych osobowych***

*Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Urząd Miasta Sulejówek przez okres obowiązywania umów
o dowóz, od stycznia kolejnego roku po zakończeniu Pani/Pana sprawy, następnie zostaną przekazane do Archiwum Zakładowego, gdzie będą przetwarzane wieczyście.*

1. ***Odbiorcy danych osobowych***

*Będziemy przekazywać Pani/Pana dane osobowe: w przypadku dowozu organizowanego przez Miasto Sulejówek, dane takie jak Imię, Nazwisko, PESEL, Adres ucznia będą przekazywane przewoźnikowi wykonującemu usługę dowozu uczniów na rzecz Miasta Sulejówek*

1. ***Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych***

*Przysługują Pani/Panu następujące prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:*

* *prawo dostępu do swoich danych osobowych,*
* *prawo żądania sprostowania swoich danych osobowych,*
* *prawo żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych,*

*Aby skorzystać z powyższych praw może Pani/Pan skontaktować się z inspektorem ochrony danych (dane kontaktowe
w punktach 1 i 2 powyżej).*

*Przysługuje Pani/Panu także prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*

 *Zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną*

**………....................................................................**

 **(podpis Wnioskodawcy/ców)**