

Katowice, dnia .....r.

**WNIOSKODAWCA:**

.....  
imię i nazwisko wnioskodawcy  
(rodzica/ opiekuna prawnego)

.....  
adres zamieszkania wraz z kodem pocztowym

.....  
telefon kontaktowy

**Prezydent Miasta Katowice**

**WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIĄ WRAZ Z OPIEKUNEM**

**w roku szkolnym...../.....**

dla.....

(imię i nazwisko ucznia)

Nr PESEL....., posiadającą/ posiadającego\* orzeczenie  
o potrzebie kształcenia specjalnego/ opinię o wczesnym wspomaganie rozwoju\*

z dnia....., nr .....  
(data wydania orzeczenia/opinii) (numer orzeczenia/opinii)

wydane przez .....  
(nazwa i adres poradni psychologiczno-pedagogicznej, która wydała orzeczenie)

z uwagi na .....  
(rodzaj niepełnosprawności)

**Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu:**

(proszę zaznaczyć **jedną** z opcji- 1,2 lub 3)

**Opcja 1 (na trasie miejsce zamieszkania-placówka oświatowa- miejsce zamieszkania).**

z miejsca  
zamieszkania .....  
(adres zamieszkania dziecka)

do placówki  
oświatowej.....  
(nazwa i adres przedszkola/szkoły)

a następnie trasa opiekuna z przedszkola/szkoły do miejsca zamieszkania i z miejsca  
zamieszkania do przedszkola/szkoły (odbiór dziecka)

odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a przedszkolem/szkołą wynosi.....km.
--

(wypełnia pracownik Wydziału Edukacji i Sportu)

**Opcja 2 (na trasie miejsce zamieszkania-placówka oświatowa- miejsce pracy opiekuna).**

z miejsca zamieszkania.....  
(adres zamieszkania dziecka)

do przedszkola/szkoły.....  
(nazwa i adres przedszkola/szkoły)

z placówki oświatowej do miejsca pracy  
.....  
.....  
(adres miejsca pracy opiekuna)

i z miejsca pracy do przedszkola/szkoły i miejsca zamieszkania (odbiór dziecka).

<p>- odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a przedszkolem/szkołą wynosi.....km. - odległość pomiędzy placówką oświatową a miejscem pracy wynosi.....km. - odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a miejscem pracy wynosi.....km.</p>
---

(wypełnia pracownik Wydziału Edukacji i Sportu)

**Opcja 3 (powierzenie wykonania transportu i sprawowania opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi niż opiekun prawny).**

z miejsca zamieszkania.....  
(adres zamieszkania dziecka)

do przedszkola/szkoły.....  
(nazwa i adres przedszkola/szkoły)

a następnie trasa z przedszkola/szkoły do miejsca zamieszkania i z miejsca zamieszkania dziecka do przedszkola/szkoły (odbiór dziecka)

<p>odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a przedszkolem/szkołą wynosi.....km.</p>
--

(wypełnia pracownik Wydziału Edukacji i Sportu)

**Proszę o zwrot kosztów przewozu na numer rachunku bankowego:**

.....

**Oświadczenie**

1. Oświadczam, że do przewozu ucznia dziecka korzystam z pojazdu/ powierzyłem realizację dowozu pojazdem \* o następujących parametrach:

**a) marka, model, rok produkcji pojazdu**

.....

**b) pojemność skokowa silnika w cm<sup>3</sup>** .....

(zgodnie z danymi zawartymi w dowodzie rejestracyjnym pojazdu)

2. Oświadczam, że znam i rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy zgodnie z art. 233 §1 w związku z §6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny oraz oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.

3. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że:

- a) w celu realizacji zwrotu kosztów przejazdu, do Centrum Usług Wspólnych w Katowicach zostanie przekazana kopia wniosku, po usunięciu danych dotyczących imienia i nazwiska, numeru PESEL, oraz informacji o orzeczeniu,
- c) podanie danych jest dobrowolne, jednakże odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości wydania zgody na organizację dowozu/ zwrot kosztów przewozu,
- d) mogę zostać zobowiązana/zobowiązany do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam okazanie dokumentów\*\*

.....  
(podpis pracownika Wydziału Edukacji i Sportu)

#### Przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) - zwane dalej RODO - informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Prezydent Miasta Katowice, ul. Młyńska 4, 40-098 Katowice, e-mail: [urząd\\_miasta@katowice.eu](mailto:urząd_miasta@katowice.eu).
2. Prezydent Miasta Katowice wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób:
  - e-mail: [iod@katowice.eu](mailto:iod@katowice.eu);
  - na adres korespondencyjny: Inspektor Ochrony Danych, ul. Młyńska 4, 40-098 Katowice.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły (dalej zwanym: zwrotem kosztów) na podstawie art. 39a ust.1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe tj. w związku z art. 6 ust. 1 lit. C RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. B RODO.
4. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane innym odbiorcom.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres 5 lat od dnia rozpatrzenia wniosku.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania.
7. Posiada Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości dokonania zwrotu kosztów.
9. Podane przez Pana/Panią dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.