

## Zarządzenie Nr 47.2018

Burmistrza Miasta i Gminy Sobótka z dnia 13 kwietnia 2018 r.

W sprawie zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych w roku szkolnym 2018/2019.

Na podst. art.30, ust.1 i ust.2 ustawy z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 z późn. zm.) oraz, art.39, ust.4, pkt.3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe ( Dz. U. z 2017 r. poz. 59 z późn. zm.).

Zarządzam co następuje:

§ 1.1. Ustalam zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, gdy dowożenie zapewniają rodzice lub opiekunowie prawni.

2. Zadanie o którym mowa w ust.1 polegające na zapewnieniu transportu i opieki nad dziećmi i uczniami niepełnosprawnymi objętymi obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki ( w tym uczęszczającym na zajęcia rewalidacyjno – wyrównawcze ) na trasie: miejsce zamieszkania - szkoła, przedszkole, internat, ośrodek - miejsce zamieszkania, mogą wykonywać ich rodzice lub opiekunowie prawni.

§ 2.1. Zwrot kosztów ucznia niepełnosprawnego określa się na zasadach określonych w umowie zawartej pomiędzy Gminą Sobótka a rodzicami/opiekunami prawnymi ucznia.

2. Umowa zawierana jest na czas określony, tj. od 01 września 2018 do końca roku szkolnego.

§ 3.1. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania ucznia niepełnosprawnego a szkołą /przedszkolem /ośrodkiem/internatem rozumiana jest jako odległość najbardziej bezpiecznej trasy łączącej te dwa miejsca.

§ 4.1. Zwrot kosztów przejazdu przysługuje uczniom niepełnosprawnym, których kształcenie i wychowanie odbywa się na podstawie art. 127 ustawy z dnia 14 grudnia 2017 Prawo oświatowe ( Dz. U. z 2017 r. poz. 59 z późn. zm.) :

- 1) Do najbliższego przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej umożliwiającego dzieciom z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego realizację specjalnych potrzeb edukacyjnych wynikających z obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego a także dzieciom z upośledzeniem umysłowym oraz z niepełnosprawnościami sprzężonymi, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń ukończy 9 r.ż.;

- 2) Do najbliższej szkoły podstawowej i gimnazjalnej jeżeli uczniowie niepełnosprawni wymagają specjalnej opieki oraz organizacji nauki i metod pracy celem realizacji specjalnych potrzeb edukacyjnych;
- 3) Z niepełnosprawnością ruchową i intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym do najbliższej szkoły ponadpodstawowej do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń ukończy 21 rok życia;
- 4) Ośrodka rewalidacyjno – wychowawczego, który nie musi być najbliższy miejscu zamieszkania:
  - a) Dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna – do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 24 rok życia,
  - b) Dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim – do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą 25 rok życia.

§ 5. Wzór wniosku o zwrot kosztów ucznia niepełnosprawnego wraz z wymaganymi dokumentami określa załącznik nr 1, nr 1a do niniejszego zarządzenia.

§ 6.1. Pozytywne rozpatrzenie wniosku, o którym mowa w § 5 jest podstawą zawarcia umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego prywatnym samochodem osobowym z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka/internatu. Umowa zawierana jest pomiędzy Gminą Sobótka a rodzicami lub opiekunami prawnymi ucznia niepełnosprawnego.

2. Wzór umowy określający zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodziców lub opiekunów prawnych prywatnym samochodem osobowym z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka/internatu stanowi załącznik nr 2 i nr 2a do niniejszej umowy.

§ 7.1. Podstawy obliczania zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego prywatnym samochodem osobowym stanowi wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów dowozu, która jest obliczana jako iloczyn czterokrotnej odległości z miejsca zamieszkania ucznia do szkoły/przedszkola/ośrodka/internatu według stawki 0,83 zł za jeden kilometr przebiegu, i liczby dni obecności ucznia w szkole/przedszkole/ośrodku/internacie w miesiącu rozliczeniowym.

2. W przypadku ucznia korzystającego z internatu, podstawę obliczenia zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodziców lub opiekunów prawnych prywatnym samochodem osobowym stanowi wysokość kwoty zwrotu kosztów dowozu, która jest obliczana jako iloczyn czterokrotnej odległości z miejsca zamieszkania ucznia do internatu ośrodka według stawki 0,83 zł za jeden kilometr przebiegu, i liczby tygodni obecności ucznia w ośrodku/internacie w miesiącu rozliczeniowym.

§ 8. Liczba dni lub tygodni obecności dziecka w szkole/przedszkole/ośrodku/internacie musi być poświadczona podpisem dyrektora placówki lub uprawnionej przez niego osoby.

§ 9. Za dni nieobecności ucznia w szkole/przedszkole/ośrodku/internacie zwrot kosztów nie przysługuje.

§ 10.1. Aby trzymać zwrot kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego, rodzic lub opiekun prawny, który podpisał umowę, o której mowa w § 6 niniejszego zarządzenia, składa w Biurze Podawczym Urzędu Miasta i Gminy Sobótka, ul. Rynek 1, rachunek za zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego wraz z zaświadczeniem z szkoły/przedszkola/ośrodka/internatu, którego załącznik stanowi wzór załącznik nr 3, nr 3a i nr 3 aa.

2. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu następuje nie później niż po czternastu dniach od złożenia rachunku i zaświadczenia na podany przez rodziców lub opiekunów prawnych numeru rachunku bankowego.

§ 11. Traci moc zarządzenie Nr 32.2017 Burmistrza Miasta i Gminy Sobótka z dnia 20 marca 2017 r.

§12. Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Referatu Oświaty Urzędu Miasta i Gminy w Sobótce.

§13. Zarządzenie wchodzi z dniem podpisania.

BURMISTRZ  
  
mgr inż. Stanisław Dobrowolski

.....  
(miejscowość, dnia).....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy).....  
(adres zamieszkania wnioskodawcy).....  
(nr telefonu)

**WNIOSEK**  
**O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDÓW UCZNIĄ NIEPEŁNOSPRAWNEGO**  
**W ROKU SZKOLNYM 2018/2019 W SYSTEMIE DZIENNYM.**

Wnioskuję o zwrot kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego do szkoły/ przedszkola/ośrodka\* prywatnym samochodem, w roku szkolnym ..... / .....

Dane do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka: .....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Adres zamieszkania dziecka: .....
4. Dokładna nazwa i adres szkoły/przedszkola/ośrodka\* do którego będzie uczęszczało dziecko:  
.....  
.....  
.....
5. Nazwisko i imię rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego, nr dowodu tożsamości:  
.....
6. Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:  
.....
7. Okres dowożenia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka\*,  
od dnia..... do dnia.....  
(data rozpoczęcia dowozów) (data zakończenia dowozów)
8. Oświadczam, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola ośrodka\* wynosi..... km.

9. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2017 r. poz. 978 z późn. zm.).

10. Załączniki do wniosku\*\*:

1	Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia	
2	Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane na podstawie 71b, ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty ( Dz.U. z 2016 r. poz. 1943 ).	
3	Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych)	
4	Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub ośrodka	
5	Dowód rejestracyjny samochodu – do wglądu.	
6	Polisa ubezpieczenia samochodu OC i NW – do wglądu.	
7	Prawo jazdy – do wglądu.	
8	Inne dokumenty.	

11. Oświadczenie WNIOSKODAWCY:

Oświadczam, że :

- 1) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;
- 2) przyjąłem/przyjęłam\* do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;
- 3) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku wyłącznie dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i ośrodków, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 992 z późn. zm.).

\*niepotrzebne skreślić

\*\* odpowiednio zaznaczyć x

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

.....  
(miejscowość, dnia).....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy).....  
(adres zamieszkania wnioskodawcy).....  
(nr telefonu)**WNIOSEK****O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDÓW UCZNIĄ NIEPEŁNOSPRAWNEGO  
W ROKU SZKOLNYM 2018/2019 W SYSTEMIE TYGODNIOWYM**

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego do szkoły/ przedszkola/ośrodka\* prywatnym samochodem, w roku szkolnym ..... / .....

Dane do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka: .....
2. Data i miejsce urodzenia: .....
3. Adres zamieszkania dziecka: .....
4. Dokładna nazwa i adres szkoły/przedszkola/ośrodka\* do którego będzie uczęszczało dziecko:  
.....  
.....  
.....
5. Nazwisko i imię rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego, nr dowodu tożsamości:  
.....
6. Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:  
.....
7. Okres dowożenia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka\*, **w systemie tygodniowym**  
od dnia..... do dnia.....  
(data rozpoczęcia dowozów) (data zakończenia dowozów)
8. Oświadczam, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola ośrodka\* wynosi..... km.
9. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2017 r. poz. 978 z późn. zm.).

10. Załączniki do wniosku\*\*:

1	Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia	
2	Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane na podstawie 71b, ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty ( Dz.U. z 2016 r. poz. 1943 ).	
3	Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych)	
4	Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub ośrodka	
5	Dowód rejestracyjny samochodu – do wglądu.	
6	Polisa ubezpieczenia samochodu OC i NW – do wglądu.	
7	Uprawnienie do kierowania pojazdem - do wglądu.	
8	Inne dokumenty:	

11. Oświadczenie WNIOSKODAWCY:

Oświadczam, że:

- 4) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;
- 5) przyjąłam/przyjąłem\* do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;
- 6) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku wyłącznie dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i ośrodków, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 ze zm.).

\*niepotrzebne skreślić

\*\*odpowiednie zaznaczyć x

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

## UMOWA Nr...../.....

określająca zasady zwrotu kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka prywatnym samochodem osobowym w systemie dziennym.

zawarta w dniu..... r. pomiędzy Gminą Sobótka reprezentowaną przez:

Burmistrza Miasta i Gminy Sobótka Stanisława Dobrowolskiego

przy kontrasygnacie Skarbnika Miasta i Gminy Sobótka Magdaleny Sączawy - Szwedowskiej

zwaną dalej **Gminą**

a Panią/Panem ..... zam.....

legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym Nr .....

- rodzicem/opiekunem/opiekunem prawnym ucznia niepełnosprawnego, zwaną/zwanym dalej **Opiekunem**.

§ 1. Gmina Sobótka realizując obowiązek wynikający z art.39, ust.4, pkt.3 ustawy Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2017 r. ( Dz.U. z 2017, poz. 59 ) w zakresie zapewnienia dowożenia i opieki nad uczniem niepełnosprawnym

.....zamieszkałym.....

powierza ten obowiązek Opiekunowi Pani/Panu.....

na trasie: (miejsce zamieszkania - szkoła/przedszkole/ośrodek - miejsce zamieszkania)

który bierze za nie odpowiedzialność w tym czasie.

§ 2. 1. Opiekun Oświadcza, że dysponuje samochodem osobowym (*podać markę i model*)

..... o numerze rejestracyjnym.....,

o pojemności skokowej silnika .....cm<sup>3</sup>, Nr dowodu rejestracyjnego .....

Nr polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej(OC), .....

Nr polisy ubezpieczeniowej od następstw nieszczęśliwych wypadków (NW) .....

2. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad dzieckiem.

3. Opiekun gwarantuje bezpieczeństwo osób i mienia podczas usług przewozu osób.

4. Opiekun jest odpowiedzialny za terminowe zawieranie kolejnych umów dotyczących obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych OC oraz ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków NW.



5. Obowiązkiem Opiekuna jest zapewnienie właściwego stanu technicznego pojazdu, którym będzie przewożone dziecko niepełnosprawne.

6. Gmina nie bierze odpowiedzialności za wypadki i zdarzenia jakiegokolwiek typu, w wyniku, których nastąpi szkoda materialna, uszkodzenie ciała czy śmierć, spowodowana działalnością opiekuna.

§3. 1. Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego obliczona jest jako iloczyn: czterokrotnej odległości z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka, stawki za 1 km przebiegu i liczby dni obecności ucznia w szkole/przedszkolu/ośrodku.

2. Wysokość stawki za 1 km przebiegu w dniu podpisania umowy została określona na 0,83 zł.

3. Odległość z domu do szkoły/przedszkola/ośrodka wynosi wg oświadczenia Opiekuna zawartego we wniosku .....km.

4. Opiekun dowozi dziecko do szkoły/przedszkola/ośrodka w dniach nauki szkolnej oraz w dniach w których obecność ucznia w szkole/przedszkolu/ośrodku jest konieczna ze względu na organizację zajęć w roku szkolnym 2018//2019.

§4. W celu uzyskania przez opiekuna zwrotu kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego samochodem osobowym, Opiekun ucznia składa w UMiG Sobótka rachunek wraz z zaświadczeniem dyrektora szkoły/przedszkola/ośrodka lub uprawnionej przez niego osoby o liczbie obecności dziecka w szkole, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.

§5. Przekazanie na rachunek bankowy Opiekuna środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdów ucznia, o którym mowa w § 1 do (*nazwa banku*).....

Nr rachunku: ..... następuje nie później niż po 14 dniach od złożenia rachunku i poświadczenia.

§6. Zwrot kosztów przejazdu nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w szkole/ przedszkolu/ośrodku.

§7. Kwota o której mowa w § 3 ust. 1 nie podlega opodatkowaniu na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 40c ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 200 z późn. zm.).

§8 . Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ..... do dnia....., tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym 2018/2019. Każdej ze stron przysługuje prawo jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem, które kończyć się będzie ostatniego dnia miesiąca.

§ 9. Wszelkie zmiany i uzupełnienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§10. Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w formie wzajemnych negocjacji.

§11. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy o systemie oświaty.

§12. Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, tj. 1 dla Skarbnika Gminy, 1 dla Referatu Oświaty i 1 dla Rodzica dziecka.

.....  
(podpis Opiekuna)

.....  
(podpis Burmistrza)

.....  
(podpis Skarbnika)

określająca zasady zwrotu kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka prywatnym samochodem osobowym w systemie tygodniowym

zawarta w dniu ..... r. pomiędzy Gminą Sobótka reprezentowaną przez:

Burmistrza Miasta i Gminy Sobótka Stanisława Dobrowolskiego

przy kontrasygnacie Skarbnika Miasta i Gminy Magdaleny Sączawy - Szwedowskiej

zwaną dalej **Gminą**

a Panią/Panem ..... zam. ....

legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym Nr .....

- rodzicem/opiekunem/opiekunem prawnym ucznia niepełnosprawnego, zwaną/zwanym dalej **Opiekunem**.

§ 1. Gmina Sobótka realizując obowiązek wynikający z art.39, ust.4, pkt.3 ustawy Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2017 r. ( Dz.U. z 2017, poz. 59 ) w zakresie zapewnienia dowożenia i opieki nad uczniem niepełnosprawnym.....zamieszkałym.....

.....powierza ten obowiązek Opiekunowi

Pani/Panu.....

na trasie: (miejsce zamieszkania – internat ośrodka - miejsce zamieszkania)

.....  
który bierze za nie odpowiedzialność w tym czasie.

§ 2. 1. Opiekun Oświadcza, że dysponuje samochodem osobowym (*podać markę i model*)

..... o numerze rejestracyjnym.....

o pojemności skokowej silnika .....cm<sup>3</sup>, Nr dowodu rejestracyjnego .....

Nr polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej (OC), .....

Nr polisy ubezpieczeniowej od następstw nieszczęśliwych wypadków (NW) .....

2. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad dzieckiem.

3. Opiekun gwarantuje bezpieczeństwo osób i mienia podczas usług przewozu osób.

4. Opiekun jest odpowiedzialny za terminowe zawieranie kolejnych umów dotyczących obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych OC oraz ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków NW.

5. Obowiązkiem Opiekuna jest zapewnienie właściwego stanu technicznego pojazdu, którym będzie przewożone dziecko niepełnosprawne.

6. Gmina nie bierze odpowiedzialności za wypadki i zdarzenia jakiegokolwiek typu, w wyniku, których nastąpi szkoda materialna, uszkodzenie ciała czy śmierć, spowodowana działalnością opiekuna.
- §3. 1. Wysokość kwoty zwrotu kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego obliczona jest jako iloczyn: czterokrotnej odległości z miejsca zamieszkania do internatu ośrodka oraz stawki za 1 km przebiegu i liczby tygodni obecności ucznia w szkole/przedszkolu/ośrodku.
2. Wysokość stawki za 1 km przebiegu w dniu podpisania umowy została określona na 0,83 zł.
3. Odległość z domu do szkoły/przedszkola/ośrodka wynosi wg oświadczenia Opiekuna zawartego we wniosku .....km.
4. Opiekun przewozi dziecko do internatu w ośrodku placówki specjalnej na początku każdego tygodnia nauki w celu realizacji obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki i odbiera dziecko w dniu tygodnia, w którym kończą się zajęcia dydaktyczne, w okresie od miesiąca września 2018 r. do miesiąca czerwca 2019 r.
- §4. W celu uzyskania przez opiekuna zwrotu kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego samochodem osobowym, Opiekun ucznia składa w UMiG Sobótka rachunek wraz z zaświadczeniem dyrektora szkoły/przedszkola/ośrodka lub uprawnionej przez niego osoby o liczbie obecności dziecka w szkole, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej umowy.
- §5. Przekazanie na rachunek bankowy Opiekuna środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdów ucznia, o którym mowa w § 1 do (*nazwa banku*).....  
Nr rachunku: ..... następuje nie później niż po 14 dniach od złożenia rachunku i poświadczenia.
- §6. Zwrot kosztów przejazdu nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w szkole/ internacie ośrodka.
- §7. Kwota o której mowa w § 3 ust. 1 nie podlega opodatkowaniu na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 40c ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2018 r. poz. 200 z późn. zm.).
- §8 . Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia ..... do dnia....., tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym 2018/2019. Każdej ze stron przysługuje prawo jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem, które kończyć się będzie ostatniego dnia miesiąca.
- § 9. Wszelkie zmiany i uzupełnienia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§10. Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w formie wzajemnych negocjacji.

§11. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy o systemie oświaty.

§12. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, tj. 1 dla Gminy i 1 dla rodzica dziecka.

.....  
(podpis Opiekuna)

.....  
(podpis Burmistrza)

.....  
(podpis Skarbnika)

..... dnia .....

(dane adresowe wnioskodawcy)

.....

**Rachunek**  
**dla Gminy Sobótka, Rynek 1, 55-050 Sobótka**  
**zwrot kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego**  
**zgodnie z umową nr..... z dnia.....**  
**za m-c.....20.... r.**

( system dzienny )

wraz z zaświadczeniem potwierdzającym **liczbę dni** pobytu ucznia w szkole

Dzienna liczba kilometrów\* ..... x 0,83 zł. za 1 km x ..... dni nauki w szkole

..... (wpisać nazwę szkoły)

córki/syna ..... = ..... zł. (słownie: .....

Proszę o dokonanie wpłaty na konto Nr .....

w Banku .....

.....  
 (podpis rodzica/opiekuna)

*\*należy wpisać czterokrotną liczbę kilometrów na trasie: miejsce zamieszkania - szkoła/przedszkole/ośrodek*

---

....., dnia .....

.....  
 (pieczęć placówki oświatowej)

**Zaświadczenie**

Dyrektor ..... w ..... na podstawie dziennika lekcyjnego  
 potwierdza, że ..... uczeń/uczennica ..... kl. ....  
 uczęszczał/uczęszczała ..... dni w miesiącu ..... 20.... r. na zajęcia dydaktyczne

W .....  
 (wpisać typ szkoły)

.....  
 (dyrektor placówki)

.....  
 dane adresowe wnioskodawcy  
 .....

....., dnia .....

**Rachunek**  
 dla Gminy Sobótka, Rynek 1, 55-050 Sobótka  
 zwrot kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego  
 zgodnie z umową nr ..... z dnia  
 za okres I – VI 2018 r.

wraz z zaświadczeniem potwierdzającym liczbę dni pobytu ucznia w internacie ośrodka  
 (internat - system tygodniowy)

Tygodniowa liczba kilometrów\* ..... x 0,83 zł za 1 km x ..... tygodni pobytu  
 w internacie ośrodka w ..... córki/syna  
 ..... = ..... zł. (słownie.....)

Proszę o dokonanie wpłaty na konto Nr .....

Banku w .....

.....  
 (podpis rodzica/opiekuna)

\*należy wpisać czterokrotną liczbę kilometrów na trasie: miejsce zamieszkania - szkoła/przedszkole/ośrodek.

.....  
 (pieczęć placówki oświatowej)

..... dnia .....

**Zaświadczenie**

Dyrektor ..... w ....., potwierdza, że .....  
 ..... uczennica/uczeń kl. .... (typ szkoły) ..... w okresie  
 od 1 stycznia 2018 do 30 czerwca 2018 r. r. przebywał/a w internacie naszej placówki ..... tygodni  
 i uczęszczał/a na zajęcia dydaktyczne w .....

.....  
 (dyrektor placówki)

....., dnia .....

.....  
*dane adresowe wnioskodawcy*

**Rachunek**  
**dla Gminy Sobótka, Rynek 1, 55-050 Sobótka**  
**zwrot kosztów przejazdów ucznia niepełnosprawnego**  
**zgodnie z umową nr ..... z dnia**  
**za okres IX – XII 2018r.**

(system tygodniowy)

wraz z zaświadczeniem potwierdzającym liczbę dni pobytu ucznia w internacie ośrodka

Tygodniowa liczba kilometrów\* ..... x 0,83 zł za 1 km x ..... tygodni pobytu  
w internacie ośrodka w ..... córki/syna  
..... = ..... zł. (słownie.....)

Proszę o dokonanie wpłaty na konto Nr .....  
Banku w .....

.....  
*(podpis rodzica/opiekuna)*

*\*należy wpisać czterokrotną liczbę kilometrów na trasie: miejsce zamieszkania - szkoła/przedszkole/ośrodek.*

....., dnia.....  
*(pieczęć placówki oświatowej)*

**Zaświadczenie**

Dyrektor ..... w....., potwierdza, że .....  
..... uczennica/uczeń kl..... *(typ szkoły)* ..... w okresie  
od 1 września 2018 do 23 grudnia 2018r. r. przebywał/a w internacie naszej placówki ..... tygodni  
i uczęszczał/a na zajęcia dydaktyczne w .....

(dyrektor placówki)



**Oświadczenie  
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych**

.....  
(imię i nazwisko pacjenta, PESEL)

W związku z koniecznością dowozu mojego dziecka do placówki oświatowej w ..... oświadczam, że przyjmuję do wiadomości, iż:

- 1) administratorem moich danych osobowych jest .....
- 2) podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt. 2 lub art. 27 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U z 2016 r. poz. 922);
- 3) moje dane osobowe będą przetwarzane w celu dowozu dziecka do placówki oświatowej poza Gminą Sobótka\*;
- 4) mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawienia.

.....  
data, miejscowość

.....  
podpis pacjenta

\* na przetwarzania danych w innym celu (np. marketingowym, promocje, reklama) wymagana jest zgoda wyrażona w pkt 3.