

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy
.....
adres zamieszkania
.....
telefon

WNIOSEK
w sprawie dofinansowania dojazdu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola,
szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu dziecka niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego* własnym środkiem transportu w roku szkolnym 2019/2020.

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Imię i nazwisko dziecka
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania
4. Nazwa i adres placówki, do której będzie uczęszczało dziecko.....
.....
5. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego*, nr dowodu tożsamości.....
.....
6. Adres zamieszkania rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego*.....
.....
7. Okres dowożenia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka.....

*niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że dziecko jest dowożone przez rodzica/ opiekuna prawnego/opiekuna....., będącego właścicielem samochodu: marka :..... o pojemności silnika i numerze rejestracyjnym; numer polisy ubezpieczeniowej (OC i NW).....

Ilość kilometrów na trasie dom – szkoła wynosi

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

Sobótka, dnia

.....
podpis wnioskodawcy

Załączniki do wniosku:

1. kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną,
2. kopia orzeczenia o niepełnosprawności wydanego przez powiatowy zespół ds. orzekania o niepełnosprawności,
3. zaświadczenie potwierdzające przyjęcie dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka, wydane przez dyrektora przedszkola/ szkoły/ ośrodka.

Klauzula informacyjna

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych informuję, iż zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 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, zwanego dalej w skrócie RODO oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. Poz. 1000):

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Burmistrz Miasta i Gminy Sobótka z siedzibą ul. Rynek 1, 55-050 Sobótka. Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych - Pana Andrzeja Pawłowicza, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych pod adresem poczty elektronicznej: iod@sobotka.pl

2. Dane osobowe będą przetwarzane w celach:

- realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, zgodnie z Ustawą z 14 grudnia 2016 roku Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 r. poz. 996 z późn. zm.)

- przygotowania, zawarcia oraz realizacji umowy zgodnej z treścią wniosku,

- administracyjnym i archiwalnym.

3. Dane nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa.

4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane.

5. Na zasadach określonych przepisami RODO, posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora: dostępu do treści swoich danych osobowych, usunięcia danych, sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych, ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych, przenoszenia swoich danych osobowych (w sytuacji jeśli przetwarzanie odbywa się na podstawie umowy).

Tam, gdzie do przetwarzania danych osobowych konieczne jest wyrażenie zgody, zawsze ma Pani/Pan prawo nie wyrazić zgody, a w przypadku jej wcześniejszego wyrażenia, do cofnięcia zgody.

Wycofanie zgody nie ma wpływu na przetwarzanie Pani/Pana danych do momentu jej wycofania.

Gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową zawarcia umowy.

Sobótka, dnia

.....
podpis wnioskodawcy

OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY

Po zapoznaniu się z informacjami i pouczeniami zawartymi w niniejszej klauzuli wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w celu realizacji obowiązków Gminy Sobótka związanych z realizacją zwrotu kosztów przejazdu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego.

Sobótka, dnia

.....
podpis