

Zarządzenie Nr 32.2017

Burmistrza Miasta i Gminy Sobótka z dnia 20 marca 2017 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 2017/2018.

Na podst. art.30, ust.1 i ust.2 ustawy z dnia 08 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2016 r. poz. 446) oraz art. 17, ust. 3a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2016 r. poz. 1943).

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, opiekunowie lub opiekunowie prawni.

2. Zadanie o którym mowa w ust.1 polegającym 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 2017 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:

- 1) Do najbliższego przedszkola lub oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej umożliwiającego dzieciom z orzeczeniem o potrzebie kształcenia specjalnego, realizację obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego a także dzieciom z upośledzeniem umysłowym z niepełnosprawnościami sprzężonymi, nie dłużej niż do 10 r.ż.;
- 2) Do najbliższej szkoły podstawowej lub gimnazjum jeżeli uczniowie niepełnosprawni wymagają specjalnej opieki oraz organizacji nauki i metod pracy;

- 3) Do ośrodka umożliwiającego dzieciom lub młodzieży realizację obowiązku szkolnego, obowiązku nauki w przypadku dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym ze sprzężonymi niepełnosprawnościami nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 r.ż. ;
- 4) Do najbliższej szkoły ponadgimnazjalnej uczniom z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym nie dłużej jednak niż do ukończenia 21 r.ż.

§ 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/przedszkolu/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/przedszkolu/ośrodku/internacie musi być poświadczona podpisem dyrektora placówki lub uprawnionej przez niego osoby.

§ 9. Za dni nieobecności ucznia w szkole/przedszkolu/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. Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Referatu Oświaty Urzędu Miasta i Gminy w Sobótce.

§ 12. Zarządzenie wchodzi z dniem podpisania.


BURMISTRZ
mgr inż. Stanisław Dobrowolski

.....
(miejsowość, dnia)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania wnioskodawcy)

.....
(nr telefonu)

WNIOSEK
O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDÓW UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO
W ROKU SZKOLNYM 2017/2018 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 2016 r. poz. 627 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	Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu	
6	Kserokopia polisy ubezpieczenia samochodu OC i NW	
7	Ksero uprawnienia do kierowania pojazdem	
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

** odpowiednie 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 2017/2018 W SYSTEMIE TYGODNIOWYM

Wniosuję 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 2016 r. poz. 627 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	Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu	
6	Kserokopia polisy ubezpieczenia samochodu OC i NW	
7	Ksero uprawnień do kierowania pojazdem	
8	Inne dokumenty:	

11. Oświadczenie WNIOSKODAWCY:

Oświadczam, że:

- 4) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;
- 5) przyjąłem/przyjęłam* 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 Eugenii Pawłowskiej

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 17, ust. 3a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2016 r. poz. 1943) 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 silnikacm³, 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 wnioskukm.

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 2017//2018.

§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 2016 r. poz. 2032 z późn.zm.).

§8 . Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia do dnia....., tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym 2017/2018. 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)

UMOWA Nr/....

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 Sobótka Eugenii Pawłowskiej

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 17, ust. 3a ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz.U. z 2016 r. poz. 1943) 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 silnikacm³, 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 wnioskukm.
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 2017 r. do miesiąca czerwca 2018 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 2016 r. poz.2032 z późn.zm.).

§8 . Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia do dnia....., tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym 2017/2018. 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/przedzszkoła/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)

.....
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 IX – XII 2017r.

(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.*

.....
(pieczęć placówki oświatowej)

..... dnia

Zaświadczenie

Dyrektor w, potwierdza, że
..... uczennica/uczeń kl..... (typ szkoły) w okresie
od 1 września 2017 do 23 grudnia 2017r. r. przebywał/a w internacie naszej placówki tygodni
i uczęszczał/a na zajęcia dydaktyczne w

(dyrektor placówki)