

Polańczyk, dnia.....

## W N I O S E K

### O ZWROT KOSZTÓW ZA DOWÓZ DZIECKA/UCZNIĄ\* NIEPEŁNOSPRAWNEGO DO PRZESZKOŁA/SZKOŁY/PLACÓWKI OŚWIATOWEJ W ROKU SZKOLNYM.....

Wnioskuje o \*:

- a) zwrot kosztów przejazdu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/ szkoły/ośrodka samochodem osobowym,
- b) zwrot kosztów przejazdu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/ szkoły/ośrodka środkami komunikacji publicznej.

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1.Nazwisko i imię dziecka/ucznia:

.....

2.Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia:

.....

3.Adres zamieszkania dziecka/ucznia (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):

.....

4.Nazwa i adres przedszkola/szkoły/ośrodka, \*do którego będzie uczęszczało dziecko/uczeń (dokładny adres jednostki oświatowej oraz klasa, do której będzie uczęszczał uczeń):

.....

5.Imię nazwisko rodzica/opiekuna, numer PESEL:

.....

6.Adres zamieszkania rodzica/opiekuna (kod, miejscowość, ulica, nr domu/mieszkania):

.....

7.Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna:

.....

8.Okres dowożenia do przedszkola/szkoły/ośrodka\* od.....  
do..... (data rozpoczęcia i zakończenia dowozu w danym roku szkolnym)

9.\*Dziecko/uczeń będzie dowożone przez rodzica następującym środkiem komunikacji publicznej  
.....  
.....

10. \*Dziecko będzie dowożone przez rodzica/opiekuna (imię i nazwisko)

.....  
identyfikującym się numerem ewidencyjnym PESEL....., samochodem marki..... o pojemności silnika..... i numerze rejestracyjnym.....  
Oświadczam, iż rodzic, który, będzie dowoził dziecko posiada uprawnienia do kierowania pojazdem

11.Oświadczam, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ ośrodka wynosi.....km.

12.Należność z tytułu zwrotu kosztów dowozu dziecka/ucznia\*:

proszę przekazać na konto bankowe numer: .....

13. W załączeniu: (oryginały dokumentów do wglądu)\*\*:

- a) aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka - kserokopia
- b) aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego aktualne orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wystawione przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną potwierdzenie przyjęcia/uczęszczania dziecka do przedszkola, szkoły lub ośrodka, wydane przez dyrektora placówki – kserokopia,
- c) zaświadczenie z placówki oświatowej o realizowaniu nauki w danej placówce,
- d) kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego przez wnioskodawcę do zapewnienia przewozu dziecka/ucznia,
- e) oświadczenie podmiotu, że dowozi dziecko do placówki i sprawuje opiekę w czasie jazdy w przypadku, gdy rodzic/opiekun powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi,
- f) upoważnienie/zgodę właściciela/współwłaściciela do użytkowania samochodu w przypadku, gdy, wnioskodawca nie jest jedynym właścicielem pojazdu lub użytkuje samochód, który nie jest jego własnością
- g) inne dokumenty.

**Oświadczam, że:**

Jestem świadomy/ma odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych lub zatajenie prawdy na podstawie art. 65 Kw.,

a) wszystkie dane podane we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

b) zapoznałem/am się z zasadami dowozu dzieci i młodzieży niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do przedszkoli, szkół i ośrodków umożliwiającą realizację obowiązku szkolnego lub nauki oraz zasadami zwrotu kosztów przejazdu dzieci i młodzieży niepełnosprawnych, jeżeli dowożenie i opiekę zapewniają rodzice

Polańczyk, dnia.....

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

\*zaznaczyć właściwe

