Miedzichowo, dnia ………………..r.

...............................................................

(Nazwisko i Imię Wnioskodawcy)

 ...............................................................

(Adres zamieszkania)

..............................................................

(nr telefonu – dobrowolne)

 **Wójt Gminy Miedzichowo**

**W N I O S E K**

**w sprawie dowozu dziecka / ucznia niepełnosprawnego**

 **do przedszkola/ szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego**

**w roku szkolnym …………/……….**

#### Występuję z wnioskiem o organizację przez gminę **bezpłatnego transportu zbiorowego** dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego.

**Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:**

1. Nazwisko i imię dziecka/ucznia:

…………………………………………………………………………………………………..

2. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia:

…………………………………………………………………………………………………..

3. Adres zamieszkania dziecka/ucznia: ………..…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………..

4. Informacje dotyczące przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, do którego uczeń/dziecko będzie uczęszczał w danym roku szkolnym : ……..……………..

…………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………..

5. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego:

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

6. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego: ………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………….

**7.** Dokumenty dołączone do wniosku\*:

|  |  |
| --- | --- |
| Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności /orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka/ucznia. |  |
| Skierowanie, a w przypadku jego braku zaświadczenie potwierdzające przyjęcie dziecka/ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, podpisane przez dyrektora placówki oświatowej lub osobę upoważnioną. |  |
| Inne dokumenty: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………Uwagi ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |

**Oświadczenie Wnioskodawcy:**

Oświadczam, że:

1. informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne
z prawdą,
2. wyrażam zgodę na dowóz mojego dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego i z powrotem przez przewoźnika. Jednocześnie upoważniam do odbioru dziecka od przewoźnika podczas mojej nieobecności następujące osoby : ………………………………………………..

 (Imię i Nazwisko, miejsce zamieszkania, nr telefonu )

…………………………………………………………………………………………..

i biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka.

1. zobowiązuję się do powiadomienia Gminnego Zespołu Obsługi Szkół w Miedzichowie w formie pisemnej o rezygnacji z dowozu mojego dziecka do wyżej wymienionego przedszkola/szkoły/ośrodka w ciągu trzech dni od dnia rezygnacji.
2. przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane,
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu dzieci/uczniów niepełnosprawnych do przedszkoli, szkół i ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych.

Miedzichowo, ………………………… ………………………………………

 (data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)

\* - właściwe podkreślić

**Dodatkowe informację o dziecku niezbędne do realizacji transportu**

* Czy dziecko/uczeń porusza się na wózku inwalidzkim? tak nie
* Czy uczeń będzie korzystać z internatu szkoły? tak nie
* Dodatkowe informacje o dziecku/uczniu, niezbędne do właściwego sprawowania opieki

w czasie przewozu: …............................................................................................................

................................................................................................................................................

................................................................................................................................................

………………………………………………………………………………………………

Miedzichowo, …........................... …………………………………………

 (data) (czytelny podpis Wnioskodawcy)