

Imielin, dnia .....

Dane wnioskodawcy:

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(nr telefonu)

Burmistrz Miasta Imielin  
ul. Imielińska 81  
41-4007 Imielin

**Wniosek w sprawie przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego  
do przedszkola/szkoły/ośrodka na rok szkolny .....**

Wnioskuje o:

- objęcie mojego niepełnosprawnego dziecka bezpłatnym dowozem, realizowanym przez Miasto Imielin,
- zwrot kosztów przejazdu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka, realizowany prywatnym samochodem osobowym – należy dodatkowo wypełnić pkt. III

**I. Dane dziecka/ucznia:**

1. Imię i nazwisko:.....

2. Data urodzenia: .....

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

.....  
4. Pełna nazwa oraz adres przedszkola/szkoły/ośrodka, do którego/której będzie dojeżdżać dziecko/uczeń:

.....  
5. Aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną:

a) numer orzeczenia .....

b) data wydania orzeczenia .....

c) okres na jaki obowiązuje .....

d) wydane z uwagi na .....

6. Klasa: .....

7. Rok szkolny: .....

8. Okres dowożenia: od ..... do .....

9. Czy dziecko porusza się na wózku inwalidzkim:

TAK

NIE

10. Placówka z internatem:

TAK

NIE

## II. Dane rodzica/opiekuna prawnego:

1. Imię i nazwisko:.....

2. Adres zamieszkania (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):  
.....

3. PESEL: .....

4. Seria i nr dowodu osobistego: .....

## III. Dane samochodu, którym przewożone będzie dziecko/uczeń:

1. Marka: .....

2. Nr rejestracyjny: .....

3. Pojemność silnika: .....cm<sup>3</sup>

4. Ilość km drogami publicznymi na trasie:

a) dom – przedszkole/szkoła/ośrodek\*: ..... km

b) przedszkole/szkoła/ośrodek\* – praca/dom\*: .....km

c) praca/dom\* – przedszkole/szkoła/ośrodek\*: .....km

d) przedszkole/szkoła/ośrodek\* – dom: ..... km

5. Nr rachunku bankowego: .....

6. Adres miejsca pracy rodzica/opiekuna prawnego\*\* (ulica, numer, kod, miejscowość, nr tel.):  
.....  
.....

Oświadczam, że dane podane przeze mnie we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

\* podkreślić właściwe

\*\* wypełnić tylko w przypadku, gdy rodzic/opiekun prawny łączy dowóz dziecka/ucznia z dojazdem do pracy

### INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH

Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Imielin. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji obowiązku gminy w sprawie zapewnienia bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu zorganizowanego dzieci/uczniów niepełnosprawnych do przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego. Więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych oraz przysługujących Pani/Panu praw określonych przepisami RODO, znajduje się na stronie internetowej [www.imielin.pl](http://www.imielin.pl) w zakładce OŚWIATA – Dowóz dzieci niepełnosprawnych.