WNIOSKODAWCA: Katowice, dnia……

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy
(rodzica/ opiekuna prawnego)

.....

……
adres zamieszkania wraz z kodem pocztowym

Prezydent Miasta Katowice

..... (za pośrednictwem Centrum Usług Wspólnych w Katowicach)
telefon kontaktowy

……
adres e-mail

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA WRAZ Z OPIEKUNEM

w roku szkolnym...../.....

Dane ucznia:

1. Nazwisko i imię dziecka:

…….....
2. Data i miejsce urodzenia:

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

……...
4. Adres z którego ma zostać realizowany przewóz dziecka (należy uzupełnić, jeśli różni się od adresu podanego w pkt. 3)

……...
5. Rodzaj niepełnosprawności

……..
6. Numer orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego/opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju*, data wystawienia dokumentu

……...

Wnioskuję o zwrot kosztów przejazdu ucznia do jednostki oświatowej zgodnie z wybraną przeze mnie opcją:**

□ **Opcja 1 – miejsce zamieszkania-placówka oświatowa- miejsce zamieszkania**.

z miejsca zamieszkania…….....
(adres zamieszkania dziecka)

do placówki oświatowej.....…….....
(nazwa i adres placówki oświatowej)

a następnie trasa opiekuna z placówki oświatowej do miejsca zamieszkania i z miejsca zamieszkania do placówki oświatowej (odbiór dziecka).

*niepotrzebne skreślić
**zaznaczyć wybraną opcję

WYPEŁNIA PRACOWNIK CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH W KATOWICACH

odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a przedszkolem/szkołą wynosi…….km.

…….
(podpis pracownika Centrum Usług Wspólnych w Katowicach)

□ **Opcja 2 – miejsce zamieszkania-placówka oświatowa- miejsce pracy opiekuna**.

z miejsca zamieszkania.....
(adres zamieszkania dziecka)

do placówki oświatowej.....…….....
(nazwa i adres placówki oświatowej)

z placówki oświatowej do miejsca pracy
…….....

…….
(adres miejsca pracy opiekuna)
i z miejsca pracy do placówki oświatowej i miejsca zamieszkania (odbiór dziecka).

WYPEŁNIA PRACOWNIK CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH W KATOWICACH
- odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a placówką oświatową wynosi…….……km.
- odległość pomiędzy placówką oświatową a miejscem pracy wynosi…….……..km.
- odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a miejscem pracy wynosi……..km.

…….
(Podpis pracownika Centrum Usług Wspólnych w Katowicach)

□ **Opcja 3 – powierzenie wykonania transportu i sprawowania opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi niż opiekun prawny.**

z miejsca zamieszkania.....
(adres zamieszkania dziecka)

do placówki oświatowej.....…….....
(nazwa i adres placówki oświatowej)
a następnie trasa z placówki oświatowej do miejsca zamieszkania i z miejsca zamieszkania dziecka do placówki oświatowej (odbiór dziecka).

WYPEŁNIA PRACOWNIK CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH W KATOWICACH
- odległość pomiędzy miejscem zamieszkania dziecka a placówką oświatową wynosi…….km.

*niepotrzebne skreślić
**zaznaczyć wybraną opcję

…….
(Podpis pracownika Centrum Usług Wspólnych w Katowicach)

Proszę o zwrot kosztów przewozu na numer rachunku bankowego:

……
(nazwa banku, numer rachunku bankowego)

Załączniki do wniosku (właściwe proszę zaznaczyć):

- ☐ Kserokopia aktualnego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną,
- ☐ Kserokopia aktualnej opinii o wczesnym wspomaganiu rozwoju wydanej przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną,
- ☐ Kserokopia aktualnego orzeczenia o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydanego przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną,
- ☐ Kserokopia skierowania do kształcenia specjalnego,
- ☐ Kserokopia potwierdzenia przyjęcia/uczęszczania dziecka do przedszkola /szkoły/ośrodka wydana przez dyrektora placówki

Oświadczenie

1. Oświadczam, że do przewozu dziecka korzystam z pojazdu/ powierzyłem realizację dowozu pojazdem * o następujących parametrach:

a. marka, model, rok produkcji pojazdu
……..……

b. pojemność skokowa silnika w cm^3 …….
(zgodnie z danymi zawartymi w dowodzie rejestracyjnym pojazdu)

2. Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe i że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks Karny (Dz. U. 2025, poz. 383).
3. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/y do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów

…….……
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Przetwarzanie danych osobowych

Zgodnie z art. 14 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie

*niepotrzebne skreślić
**zaznaczyć wybraną opcję

swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – zwanego dalej RODO – informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Centrum Usług Wspólnych w Katowicach, ul. Graniczna 27, 40-017 Katowice, e-mail: sekretariat@cuw.katowice.pl
2. Dyrektor Centrum Usług Wspólnych w Katowicach wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób:
    a. pod adresem poczty elektronicznej iod@cuw.katowice.pl,
    b. pisemnie na adres siedziby Administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu prawidłowej realizacji obowiązku gminy do realizacji zadania w zakresie zwrotu kosztów przejazdu dziecka/ucznia, a podanie ich jest niezbędne do załatwienia sprawy na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO tj. prawnie uzasadnionego interesu administratora oraz art. 6 ust. 1 lit. e RODO tj. wykonywania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej.
4. Przetwarzamy następujące kategorie przekazanych danych osobowych:
    a. imię i nazwisko wnioskodawcy i dziecka/ucznia,
    b. adres zamieszkania,
    c. adres e-mail,
    d. numer telefonu,
    e. inne dane, jeśli takie zostały ujawnione, niezbędne do realizacji niniejszego wniosku.
5. Pana/Pani dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom, z wyłączeniem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa.
6. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z przepisów prawa dotyczących archiwizacji, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.
7. Przysługuje Pani/Panu prawo żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.
8. Posiada Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO zgodnie z art. 77 na adres Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa.
9. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym, konsekwencją nie podania danych jest brak możliwości rozpatrzenia Pani/Pana wniosku..
10. Podane przez Pana/Panią dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania, o którym mowa w art. 22 RODO.

*niepotrzebne skreślić
**zaznaczyć wybraną opcję