Załącznik do umowy

**(WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)**  Kędzierzyn-Koźle, …………………………

………………………………………………………

*(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)*

……………………………………………………….

*(adres zamieszkania)*

**OŚWIADCZENIE**

**o używaniu samochodu osobowego w celu przewiezienia dziecka niepełnosprawnego i opiekuna z miejsca zamieszkania do przedszkola/ szkoły/ ośrodka\***

**CZĘŚĆ I – wypełniają rodzice/ opiekunowie prawni**

Niniejszym oświadczam, że w kwartale, tj. od …………..………..…..……….……. do …..….……….….…………….., zgodnie z umową nr ………………………..……… z dnia ………..…………. zapewniałem/am\* na własny koszt dowożenie i opiekę w trakcie przejazdu mojego dziecka ……………………………………………………….………. na trasie miejsce zamieszkania - placówka – miejsce zamieszkania/miejsce pracy\* i z powrotem, tj. …………… km dziennie.

W celu dowożenia używałem/am samochód osobowy, który spala ………… l/100 km **benzyny, oleju napędowego, gazu LPG\*.**

Liczba dni dowożenia w poszczególnych miesiącach: 1) m-c ……….…… dni ……, 2) m-c ……….… dni ……, 3) m-c …………………… dni ………….. .

 Łącznie liczba dni dowożenia w w/w okresie wyniosła .………………...…

Łącznie ilość km w w/w okresie wyniosła …………………

Oświadczam, że **dowozu dziecka nie łączę/ dowóz dziecka łączę\*** z dojazdem do pracy. Liczba km z domu bezpośrednio do pracy wynosi dziennie w dwie strony……… km (bez dojazdu do placówki).

 ………….………….…………………...

 *(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CZĘŚĆ II – wypełnia dyrektor przedszkola/szkoły/ośrodka\***

………………………….. ……………………………., dn. ………………

(pieczęć placówki) (miejscowość)

Potwierdzam obecność dziecka/ucznia\* …………………………..……………………….…………………. na zajęciach w przedszkolu/szkole/ośrodku\* przez ...……… dni w okresie, którego dotyczy niniejsze oświadczenie tj. od ……………………………. do …………………………….

 ………….………….…………………...

 *(pieczęć i podpis dyrektora)*

\*niepotrzebne skreślić

**CZĘŚĆ III – wypełnia Wydział Oświaty i Wychowania Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu**

**ROZLICZENIE**

Faktyczna liczba dni dowozu w okresie rozliczeniowym, którego dotyczy oświadczenie złożone przez Pana/Panią ………………………..……………………………………………………..…………………………, wynosi …………….

Najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do placówki wynosi …………….. km (zgodnie z umową).

Stawka dzienna zwrotu kosztów objętych niniejszą umową wynosi ……..…….. zł, obliczona wg wzoru

**Koszt = (a - b) \* c \* d/100**

gdzie:

**a** – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka\*, a także przewozu rodzica z tego miejsca zamieszkania lub miejsca pracy i z powrotem,

**b** – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywa łby przewozu, o którym mowa w lit. a,

**c** – średnia cena jednostki paliwa w danej gminie, właściwa dla danego pojazdu,

**d** – średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu.

Opcja 1.

**Rodzic/opiekun prawny pracuje i łączy dowóz dziecka z dojazdem do pracy\***

*[ilość dni x (liczba km na trasie dom-placówka-praca-placówka-dom minus liczba km na trasie dom-praca-dom) x stawka za litr paliwa x spalanie/100 km] = …………. dni x (…….. km - …….. km) x …….. zł/l x ……… l/100 km*

Opcja 2.

**Rodzic/opiekun prawny nie pracuje lub pracuje, ale nie łączy dowozu dziecka z dojazdem do pracy\***

*(ilość dni x liczba km na trasie dom-placówka-dom-placówka-dom x stawka za litr paliwa x spalanie/100 km) = …………. dni x …….. km x …….. zł/l x ……… l/100 km*

Do wypłaty przysługuje kwota w wysokości ……..………. zł, w związku z poniesionymi kosztami za używanie samochodu osobowego w celu przewiezienia niepełnosprawnego dziecka do placówki z miejsca zamieszkania i z powrotem.

Przyznana kwota do zwrotu ………… zł (słownie: …………………………………………………………………………..) na rachunek bankowy wskazany w umowie przez wnioskodawcę (rodziców/opiekunów prawnych): Nr …………………………………………..………………………………………………………………………………………………………

**Pod względem formalnym i rachunkowym wniosek sprawdziła:**

……………..……………………………

data, podpis i pieczęć pracownika

 **Do wypłaty zatwierdzam:**

 ……………..……………………………

 podpis i pieczęć kierownika OW