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

*Potwierdzenie wpływu wniosku*

………………………………………………………

*(Imię i nazwisko wnioskodawcy)*

……………………………………………………….

*(adres zamieszkania wnioskodawcy wraz z kodem pocztowym)*

………………………………………………………

*(telefon kontaktowy wnioskodawcy)*

 **URZĄD MIASTA KĘDZIERZYN-KOŹLE**

 ***Wydział Oświaty i Wychowania***

**WNIOSEK**

**W SPRAWIE OBJĘCIA DZIECKA/UCZNIA\* NIEPEŁNOSPRAWNEGO BEZPŁATNYM PRZEWOZEM ZORGANIZOWANYM DO NAJBLIŻSZEGO PRZEDSZKOLA/ SZKOŁY / OŚRODKA/ PLACÓWKI OŚWIATOWEJ\***

1. **Wnioskuję o zapewnienie mojemu niepełnosprawnemu dziecku bezpłatnego przewozu do przedszkola/szkoły/ośrodka/ placówki oświatowej\* i z powrotem, organizowanego przez Gminę Kędzierzyn-Koźle w roku szkolnym:**  ……………………………………………………………………………………
2. Dziecko/uczeń porusza się: samodzielnie, przy pomocy kul, przy pomocy balkonika, przy pomocy wózka\*.
3. **Dane niepełnosprawnego dziecka niezbędne do rozpatrzenia wniosku:**
4. Imię i nazwisko:………………………………………………………………………………………………..…………………….…………
5. Data urodzenia : …………………… …………………………………………………………………………………………….……………
6. Adres zamieszkania: (*ulica, nr domu/ mieszkania, miejscowość):…………………………………………….……………..…………………*

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

1. Nazwa i adres placówki oświatowej, do której dziecko uczęszcza: ………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………..……………..........; klasa: ………………;

1. **Dowóz dziecka na trasie**: przystanek/ *miejsce do wsiadania z domu* …………………………………………………

przystanek/*miejsce do wysiadania do domu* ………………………………………………………………………………………

1. **Okres dowożenia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka**: **od**…………..………..…**do** ………………………
2. **Dokumenty dołączone do wniosku:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia/ dziecka lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych | orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego nr …………………….. ……………………..……........, z dnia ..…………..…… wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, na okres ………………...…., z uwagi na (*podać niepełnosprawność*) ...........................……………………… |
| 2 | Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka | orzeczenie o niepełnosprawności nr ……….…………..…...……..…….…….., z dnia ..………..……....., na okres …..………...….., z uwagi na (*podać symbol niepełnosprawności)*  ............................................................................................... |
| 3 | Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych), wydane przez starostę kędzierzyńsko-kozielskiego | wydane przez …………………..………………………………………….…………………………, z dnia ………………………………………………………………………………..……………………  |
| 4 | Zaświadczenie potwierdzające przyjęcie dziecka/ucznia do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, podpisane przez dyrektora placówki oświatowej lub osobę upoważnioną | \* |

**V . Upoważnienie do odbioru dziecka:**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na dowóz mojego dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka\* i z powrotem przez przewoźnika. Jednocześnie upoważniam do odbioru dziecka od przewoźnika podczas mojej nieobecności – następujące osoby: ……………………………………………………………………………………………………………………

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

 *(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego, nr telefonu)*

Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka.

 …………………….…………………..

 *(czytelny podpis wnioskodawcy*)

**VI. Zasady dotyczące transportu zbiorowego:**

1. Dowóz dzieci odbywa się od poniedziałku do piątku we wszystkie dni nauki szkolnej, zgodnie z kalendarzem danego roku szkolnego i dotyczy wyłącznie obowiązkowych zajęć edukacyjnych (nie dotyczy zajęć pozalekcyjnych);
2. Dowóz odbywa się o ściśle określonych godzinach, uzgodnionych na początku roku szkolnego pomiędzy rodzicem/opiekunem prawnym, a przewoźnikiem na podstawie tygodniowego i stałego planu zajęć lekcyjnych;
3. Zmiany godzin dowozu w trakcie roku szkolnego mogą być dokonywane w porozumieniu z przewoźnikiem oraz za zgodą rodziców dzieci dowożonych na danej trasie;
4. Dziecko z rodzicem/opiekunem prawnym lub osobą upoważnioną są zobowiązani do oczekiwania na pojazd w miejscu i czasie ustalonym z przewoźnikiem. Pojazd oczekuje na dziecko w drodze do szkoły maksymalnie do 2 minut;
5. Po zakończeniu zajęć lekcyjnych opiekun odbiera dziecko od nauczycieli w szkole i po dowiezieniu na wyznaczony przystanek przekazuje pod opiekę rodzica/opiekuna prawnego lub osobie upoważnionej wskazanej w niniejszym wniosku;
6. Rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do zapewnienia stałego kontaktu telefonicznego z przewoźnikiem.

**VII. Oświadczenia wnioskodawcy:**

**Oświadczam, że:**

1. Wszystkie zawarte we wniosku i załącznikach informacje są zgodne z prawdą;
2. Przyjmuję do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/zobowiązany do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów oraz że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;
3. Oświadczam, że znam i rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy zgodnie z art. 233 §1 w związku z § 6 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny i potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Wydziału Oświaty i Wychowania Urzędu Miasta w Kędzierzynie-Koźlu w formie pisemnej, telefonicznej lub email, o rezygnacji z dowozu mojego dziecka do wyżej wymienionego przedszkola/szkoły/ ośrodka/placówki oświatowej w ciągu 3 dni od dnia rezygnacji.

Kędzierzyn-Koźle, dnia ……………….……………. ………………………………………….…………………...

 *(czytelny podpis wnioskodawcy*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VIII. Potwierdzenie dyrektora szkoły/placówki o uczęszczaniu dziecka do placówki (realizacji obowiązku szkolnego/ nauki)\***

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

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

Kędzierzyn-Koźle ……………………………………..

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

 *(Pieczątka placówki) (podpis i pieczątka dyrektora szkoły/placówki)*

* niepotrzebne skreślić

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**X. Klauzula informacyjna :**

Wykonując obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 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 swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO), **informujemy, że:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest: Gmina Kędzierzyn-Koźle reprezentowana przez Prezydenta Miasta Kędzierzyn-Koźle, z siedzibą w Urzędzie Miasta, ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle.
2. Na podstawie obowiązujących przepisów Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się listownie na adres: Urząd Miasta Kędzierzyn-Koźle, Biuro Informatyki i Ochrony Informacji, ul. Grzegorza Piramowicza 32, 47-200 Kędzierzyn-Koźle; przez e-mail: inspektor@kedzierzynkozle.pl; lub telefonicznie 774050346.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji obowiązku gminy do organizacji opieki i dowozu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola/ szkoły/ ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego na podstawie Pani/Pana zgody wynikającej z art. 32 ust. 6. Art. 39 ust. 4 oraz art. 39a ustawy Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910) zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do jednostki odpowiedzialnej za prowadzenie obsługi w zakresie dowożenia dzieci i uczniów niepełnosprawnych do przedszkoli, szkół i placówek oświatowych. Podmioty te przetwarzają dane na podstawie umowy z gminą Kędzierzyn-Koźle i tyko zgodnie z poleceniami. Dane mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców, w uzasadnionych przypadkach i na podstawie odpowiednich przepisów prawa, umów powierzenia lub stosownych upoważnień.
5. Po zrealizowaniu celu, dla którego dane zostały zebrane, będą przetwarzane do celów archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny do zrealizowania przepisów dotyczących archiwizowania danych obowiązujących u Administratora, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.

6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia oraz prawo do ograniczenia ich przetwarzania. Ponadto także prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych, ze względu na Pani/Pana szczególną sytuację, w przypadkach, kiedy przetwarzamy Pani/Pana dane na podstawie naszego prawnie usprawiedliwionego interesu czy też na potrzeby marketingu bezpośredniego.

7. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. Podanie danych oraz ich przetwarzanie jest wymogiem ustawowym w związku z ustawą z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe. Brak podania danych uniemożliwi rozpoczęcie lub prowadzenie sprawy i może skutkować nie uzyskaniem pomocy. Podanie danych jest warunkiem zawarcia umowy.

9. Informujemy, że nie korzystamy z systemów służących do zautomatyzowanego podejmowania decyzji.

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY**

**Po zapoznaniu się z informacjami i pouczeniami zawartymi w niniejszej klauzuli wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka w celu realizacji obowiązków Gminy Kędzierzyn-Koźle związanych z dowozem dziecka niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego.**

…………………..…………………………

 *(czytelny podpis wnioskodawcy*)