

Zarządzenie Nr 150/2022
Wójta Gminy Gołymin-Ośrodek
z dnia 29 grudnia 2022 roku

w sprawie zasad zwrotu kosztów przejazdu dzieci i uczniów niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Gołymin-Ośrodek oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, jeżeli dowożenie i opiekę zapewniają rodzice, opiekunowie lub opiekunowie prawni

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2022 r. poz. 559 z późn. zm.) oraz art. 32 ust. 6 oraz art. 39a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.).

§ 1

1. Ustala się zasady zwrotu przez Gminę Gołymin-Ośrodek kosztów przejazdu dzieci i uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego umożliwiającego realizację wychowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki i z powrotem.
2. Niniejsze zasady stosuje się w przypadku gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice lub opiekunowie prawni własnym samochodem lub środkiem transportu publicznego.

§ 2

1. Zwrot kosztów przejazdu do najbliższego przedszkola, szkoły i ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego przysługuje niepełnosprawnym:
 - a) dzieciom pięcioletnim i sześcioletnim, które posiadają orzeczenie o niepełnosprawności, realizujące wychowanie przedszkolne w najbliższym przedszkolu, oddziale przedszkolnym w szkole podstawowej, innej formie wychowania przedszkolnego lub ośrodku rewalidacyjno-wychowawczym,
 - b) dzieciom w wieku powyżej siedmiu lat posiadającym orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego objętym wychowaniem przedszkolnym, nie dłużej jednak niż do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 9 lat,
 - c) dzieciom realizującym obowiązek szkolny w szkole podstawowej,
 - d) uczniom realizującym obowiązek nauki w szkole ponadpodstawowej (dotyczy uczniów z niepełnosprawnością ruchową w tym, z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną

§ 6

1. Zwrot kosztów przejazdu dziecka /ucznia niepełnosprawnego własnym samochodem rodzic lub opiekun prawny, który podpisał umowę, o której mowa w § 3 niniejszego zarządzenia, składa do Wójta Gminy Gołymin-Ośrodek: rozliczenie (zał. nr 2) za zwrot kosztów przejazdu wraz z zaświadczeniem z placówki do której uczeń uczęszcza.
2. W przypadku zwrotu kosztów środkami transportu publicznego rodzic lub opiekun prawny składa do Wójta Gminy Gołymin-Ośrodek rozliczenie (zał. nr 3) z załączonymi biletami lub bilet miesięczny za dany miesiąc.
3. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu następuje nie później niż po 10 dniach od złożenia przez rodzica lub opiekuna prawnego rozliczenia wraz z wymaganymi dokumentami na podany numer rachunku bankowego lub w kasie urzędu gminy.

§ 7

Traci moc Zarządzenie Nr 56/2020 Wójta Gminy Gołymin-Ośrodek z dnia 31 sierpnia 2020 roku w sprawie zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych.

§ 8

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

WÓJTA
Budek
Adam Piotr Budek

Gołymin-Osrodek, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
.....

.....
adres
.....

.....
telefon kontaktowy

WNIOSEK
W SPRAWIE DOWOZU DZIECKA/UCZNIĄ NIEPEŁNOSPRAWNEGO DO
SZKOŁY/PRZEDSZKOŁA/OŚRODKA
własnym samochodem,* środkiem transportu publicznego*
W ROKU SZKOLNYM

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu dziecka/uczniā niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka*

- a) własnym samochodem *
- b) środkiem transportu publicznego*

1. Nazwisko i imię ucznia

2. Data i miejsce urodzenia oraz PESEL

3. Adres zamieszkania

4. Szkoła lub placówka, do której skierowane jest dziecko, lub w której dziecko kontynuuje naukę
.....
.....

5. Okres dowożenia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka od do

6. Nazwisko i imię rodzica/ opiekuna prawnego wraz z kontaktem telefonicznym i adresem zamieszkania
.....
.....

7. Dokumenty dołączone do wniosku:

- kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności ucznia,
- kopia aktualnego orzeczenia z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego,
- potwierdzenie przyjęcia lub kontynuacji nauki w placówce oświatowej.

* niepotrzebne skreślić

OŚWIADCZENIE (w przypadku dowożenia własnym samochodem)

1. Oświadczam, że do przewozu mojego dziecka niepełnosprawnego korzystam z pojazdu o poniższych parametrach:

a) marka, model, rocznik:

b) pojemność silnika:

2. Samochód jest sprawny technicznie – posiada aktualne badania techniczne: **TAK/NIE***

3. Posiadam aktualne ubezpieczenie OC i NW: **TAK/NIE***

4. Posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. z 2021 r. poz. 1212 z późn. zm.): **TAK/NIE***

5. Zobowiązuję się do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów: **TAK/NIE***

6. Przyjmuję do wiadomości, że liczba kilometrów dla wybranej trasy będzie przeliczona na podstawie danych Mapy Google i będzie to najkrótsza trasa przeliczona na podstawie podanych adresów: **TAK/NIE***

7. Oświadczam, że rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub podanie nieprawdy i potwierdzam, że dane zawarte we wniosku są prawdziwe: **TAK NIE***

.....
(podpis wnioskodawcy)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, podanych nieobowiązkowo/dobrowolnie, w związku ze złożeniem wniosku w sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

WÓJT
Budek
Adam Piotr Budek

KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

1. Administratorem danych osobowych (dalej: Administrator) jest Gmina Gołymin-Ośrodek (dalej: Gmina), REGON 130378090, NIP 566-18-86-687. Siedzibą Gminy jest Urząd Gminy Gołymin-Ośrodek, adres: ul. Szosa Ciechanowska 8, 06-420 Gołymin-Ośrodek. Telefon (23) 671-60-93, e-mail: ug@golymin-osrodek.pl
2. Na podstawie art. 37 Rozporządzenia wyznaczono Inspektora Ochrony Danych, z którym skontaktować się można poprzez e-mail: iod@golymin-osrodek.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu zwrotu kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego w zakresie wskazanym w przepisach ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2020 r. poz. 910). Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO).
4. Dane osobowe przetwarzane są przez czas niezbędny do realizacji zadań określonych w pkt. 3 niniejszej klauzuli, lecz nie krócej niż przez czas wskazany w przepisach o archiwizacji.
5. W sytuacji zaistnienia dobrowolności podania danych celem ich przetwarzania na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia - (tj. przetwarzania na podstawie wyrażonej zgody) osoba, której danych będzie to dotyczyć zostanie o tym niezwłocznie poinformowana celem wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora. Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem wcześniejszego przetwarzania danych. Cofnięcie zgody może jednak prowadzić do uniemożliwienia realizacji przez Administratora celu przetwarzania danych osobowych na podstawie wyrażonej zgody.
6. Zbierane i przetwarzane dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom. Odbiorcami danych osobowych mogą być w szczególności: operatorzy pocztowi, podmioty świadczące usługi kurierskie, usługi informatyczne, prawne, księgowo – finansowe oraz organy publiczne z zastrzeżeniem pkt. 7 niniejszej klauzuli.
7. Organy publiczne, które na podstawie przepisów prawa mogą otrzymywać dane osobowe w ramach konkretnego postępowania nie są odbiorcami danych osobowych.
8. Administrator nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.
9. Przysługujące Pani/Panu prawa, w tym prawo do sprzeciwu.
Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo żądania dostępu do danych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawa przenoszenia danych. Powyższe prawa przysługują także w stosunku do danych osób, nad którymi sprawowana jest prawna opieka, np. danych dzieci. Dopuszczalność korzystania z poszczególnych praw zależy od podstawy prawnej konkretnego przetwarzania. Zgoda może być w dowolnym momencie wycofana, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed wycofaniem. Osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

WÓJT
Budek
Adam Piotr Budek

Gołymin-Ośrodek, dnia

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....

.....
adres

ROZLICZENIE

zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego własnym samochodem

zgodnie z umową nr z dnia za miesiąc
20.... r.

Dzienna liczba kilometrów*(czterokrotność przejazdów) km x stawka
za 1 km przebiegu pojazdu w Gminie Gołymin-Ośrodek =..... dzienny zwrot za przewóz
własnym samochodem.

Ilość dni w miesiącu pobytu dziecka w szkole x dzienny zwrot za przewóz
własnym samochodem = kwota za miesiąc do rozliczenia.

Należność do zwrotu za dowóz własnym samochodem do przedszkola/szkoły/ ośrodka

.....
(nazwa przedszkola, szkoły, ośrodka do której dziecko uczęszcza)

dziecko wynosi zł
(imię i nazwisko dziecka)

(słownie:)

Proszę o dokonanie wpłaty na konto Nr

w Banku *

Proszę o dokonanie wypłaty w kasie urzędu gminy.*

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

ZAŚWIADCZENIE

Dyrektor
(nazwa przedszkola, szkoły, ośrodka do której dziecko uczęszcza)

na podstawie dziennika lekcyjnego potwierdza, że uczeń/uczennica

.....
(imię i nazwisko dziecka)

klasy uczęszczał/uczęszczała na zajęcia dydaktyczne dni
w miesiącu 20..... r.

.....
(podpis dyrektora placówki, lub osoby
upoważnionej)

WÓJT
Budek
Adam Piotr Budek