

.....
Miejscowość, dnia

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
(adres zamieszkania)

.....
telefon kontaktowy

W N I O S E K
w sprawie dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły/przedszkola
/ ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego

Zwracam się z prośbą o zapewnienie dowozu ucznia przez gminę* / zwrot kosztów przejazdu własnym transportem lub środkami komunikacji publicznej* mojego dziecka

..... zam. (adres)

ucznia klasy szkoły

w okresie od do na trasie dom - placówka - dom.

Uzasadnienie.....

.....
.....
.....
Informacja dotycząca sposobu poruszania się dziecka*: porusza się samodzielnie, porusza się przy pomocy kul, balkonika, wózka.

Wyrażam zgodę na udostępnianie i przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2018r. poz. 1000) w celach związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół, przedszkoli, ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych.

Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2204 z późn. zm.)- ,, *Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8,,.*

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka
2. Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka

*właściwe podkreślić