

**w sprawie: zasad zwrotu kosztów przejazdu dzieci i uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły, ośrodka umożliwiającego realizację obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t. j.: Dz.U. z 2019 r., poz. 506 ze zm.) oraz art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4, art. 39 a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j.: Dz.U. z 2019 r. poz. 1148 ze zm.) zarządzam, co następuje:

### § 1.

1. Ustalam zasady zwrotu kosztów przejazdu dzieci i uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców lub opiekunów z miejsca zamieszkania do najbliższego przedszkola, szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców lub opiekunów.
2. Zwrot kosztów przejazdu, o którym mowa w ust. 1, polegające na zapewnieniu transportu i opieki nad dziećmi i uczniami niepełnosprawnymi objętymi obowiązkiem rocznego przygotowania przedszkolnego, obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki (w tym uczęszczającymi na zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze) obejmuje dowóz z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły, ośrodka i z powrotem oraz odbiór z przedszkola, szkoły lub ośrodka tam i z powrotem

### § 2.

Zwrot kosztów przejazdu:

- 1) do najbliższej szkoły podstawowej przysługuje uczniom niepełnosprawnym wymagającym stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy;
- 2) do najbliższej szkoły ponadpodstawowej, przysługuje uczniom z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, do końca roku szkolnego, w którym uczeń kończy 21 rok życia;
- 3) do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego lub ośrodka umożliwiającego dzieciom spełnianie obowiązkowego rocznego przygotowania przedszkolnego przysługuje niepełnosprawnym dzieciom pięcioletnim i sześcioletnim;
- 4) do ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego przysługuje:
  - a) uczniom z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna, do końca roku szkolnego, w którym kończy 24 rok życia;
  - b) uczestnikom zajęć rewalidacyjno-wychowawczych do końca roku szkolnego, w którym kończy 25 rok życia.

### § 3.

1. Wzór wniosku o zwrot kosztów przejazdu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego stanowi załącznik nr 1 i 2 do niniejszego zarządzenia.
2. Wniosek należy złożyć w Centrum Usług Wspólnych Gminy Władysławów do dnia 20 sierpnia każdego roku wraz z określonymi we wniosku załącznikami.
3. W przypadku złożenia wniosku po pierwszym wrześniu danego roku umowa zawierana jest od dnia pozytywnego rozpatrzenia wniosku.

### § 4.

1. Zwrot kosztów przejazdu następuje na podstawie umowy zawartej pomiędzy Dyrektorem Centrum Usług Wspólnych Gminy Władysławów a rodzicami lub opiekunami prawnymi dziecka niepełnosprawnego. Umowa ta jest zawierana na czas trwania zajęć w danym roku szkolnym.
2. Rozliczenie kosztów przejazdu wymaga potwierdzenia Listą obecności dziecka lub ucznia na zajęciach przedszkolnych, szkolnych lub w ośrodku za dany miesiąc kalendarzowy, wystawianą przez przedszkole, szkołę lub ośrodek, do którego dziecko lub uczeń uczęszcza, na wniosek rodzica lub opiekuna prawnego.
3. Rozliczenie kosztów przejazdu należy składać raz w miesiącu za poprzedni miesiąc do 10-go dnia każdego miesiąca według wzoru stanowiącego załącznik nr 3 i 4 do zarządzenia.
4. Wypłata środków finansowych następuje w terminie 7 dni od dnia złożenia Listy obecności na zajęciach oraz rozliczenia określonego w § 4, na wskazane w umowie konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę.
5. Liczba dni obecności w szkole, ośrodku, placówce musi być poświadczona podpisem dyrektora lub uprawnionej przez niego osoby.
6. Za dni nieobecności dziecka lub ucznia w szkole, ośrodku, placówce zwrot kosztów nie przysługuje.

### § 5.

1. Zwrot kosztów jednorazowego dowozu dziecka następuje w wysokości określonej według wzoru, zgodnie z art. 39a ust. 2 ustawy z 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz. U. z 2019 r., poz. 1148 ze zm.), które określa według wzoru zwrot kosztów jednorazowego przewozu:

$$\text{Koszt} = (a - b) * c *$$

gdzie:

a – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno - wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem;

b – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeliby nie wykonywałby przewozu, o którym mowa w lit a;

c – średnia cena jednostki paliwa w danej gminie, właściwego dla danego pojazdu (średnią cenę jednostki paliwa w Gminie Władysławów określa na każdy rok szkolny Rada Gminy

- Władysławów, w drodze uchwały, uwzględniając ceny jednostek paliwa na stacjach występujących na terenie gminy);  
d – średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu.
2. Podstawę obliczenia zwrotu przejazdu stanowi :
- 1) dokument potwierdzający przejazd dziecka i opiekuna: bilety imienne, bilety jednorazowe, bilety miesięczne oraz Lista obecności dziecka/ucznia wystawiona za dany miesiąc na wniosek rodziców lub opiekunów przez przedszkole, szkołę lub ośrodek, do którego dziecko uczęszcza,
  - 2) dokument rozliczenia wg wzoru stanowiącego załącznik nr 3 i 4 do zarządzenia wraz z listą obecności dziecka za dany miesiąc w przypadku przejazdu samochodem osobowym, który jest obliczany na podstawie wzoru z § 5 pkt 1

§ 6.

Wykonanie zarządzenia powierza się p.o. Dyrektorowi Centrum Usług Wspólnych Gminy Władysławów.

§ 7.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

§ 8.

Zarządzenie podlega ogłoszeniu w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Gminy Władysławów

Wójt Gminy  
mgr Elżbieta Kłanowska

RAJCA PIANNY  
Kłanowska



Władysławów, dnia.....

**Wójt Gminy Władysławów**  
**ul. Rynek 43**  
**62-710 Władysławów**

**WNIOSEK**

**o zwrot kosztów dowozu dziecka niepełnosprawnego**  
**do szkoły/ośrodka/placówki**  
**w roku szkolnym .....**

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dowozu ucznia  
niepełnosprawnego do szkoły/ośrodka/placówki

<b>I.DANE WNIOSKODAWCY</b>	
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna*	
Pesel	
Adres zamieszkania	
Adres korespondencyjny	
Telefon kontaktowy	
Numer konta bankowego i nazwa banku	
Przedstawicielstwo	Rodzic/opiekun prawny (niepotrzebne skreślić)
Władza rodzicielska	Proszę zakreślić X odpowiednio: <input type="checkbox"/> wspólna władza rodzicielska <input type="checkbox"/> ograniczona władza rodzicielska <input type="checkbox"/> pozbawienie władzy rodzicielskiej jednego z rodziców <input type="checkbox"/> rozwód/separacja rodziców <input type="checkbox"/> śmierć jednego z rodziców

II. DANE OSOBOWE UCZNIĄ	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	
Nazwa i adres /szkoły/ośrodka/placówki, do której uczeń uczęszcza	
III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY	
<b>Wnioskodawca oświadcza, że:</b> (należy zaznaczyć stawiając X oraz uzupełnić miejsca kropek)	
<input type="checkbox"/>	Zapewnia dowóz i opiekę samodzielnie, na własny koszt
<input type="checkbox"/>	Planuje dowożenie ucznia w okresie od.....do.....
<input type="checkbox"/>	Zapewnia przewóz prywatnym samochodem osobowym, którego jest właścicielem/współwłaścicielem*najkrótszymi drogami publicznymi do szkoły/ośrodka/placówki  1. Marka pojazdu..... 2. Model pojazdu..... 3. Rok produkcji..... 4. Pojemność silnika..... 5. Rodzaj paliwa..... 6. Średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km według danych producenta..... (dane z książki pojazdu danego modelu, cyklem mieszanym)
<input type="checkbox"/>	Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi, najkrótszą trasą z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka/placówki, w którym dziecko uczęszcza:.....km (na trasie dom-szkoła/ośrodek /placówka*)
<input type="checkbox"/>	1.Dowóz rodzica/opiekuna do pracy zawodowej realizowany na trasie dowozu do placówki dziecka:

	<p>1.Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi rodzica z szkoły/ośrodka/placówki* do miejsca pracy jeżeli wykonuję pracę zawodową i realizuje przewóz na tej trasie .....</p> <p>2.Nazwa pracodawcy (pełna nazwa i adres).....</p> <p>.....</p>
	<p>Powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi; Nazwa podmiotu.....</p>
	<p>Wymieniony podmiot zapewnia przewóz samochodem osobowym, którego jest właścicielem/współwłaścicielem* najkrótszymi drogami publicznymi do szkoły/ośrodka/placówki</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Marka pojazdu.....</li> <li>2. Model pojazdu.....</li> <li>3. Rok produkcji.....</li> <li>4. Pojemność silnika.....</li> <li>5. Rodzaj paliwa.....</li> <li>6. Średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km według danych producenta..... (dane z książki pojazdu danego modelu, cyklem mieszanym)</li> </ol>
	<p>Zapewnia przewóz środkami transportu publicznego zbiorowego</p>
	<p>Nie uzyskuje zwrotu lub dofinansowania kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego oraz jego opiekuna z innych źródeł</p>
	<p>Zobowiązuję się do comiesięcznego rozliczania kosztów dowozu dziecka według załącznika Nr 3 i dostarczenie go do 10-go dnia każdego miesiąca, za poprzedni miesiąc dowozu wraz z listą obecności dziecka w /szkole/ośrodku/placówce potwierdzone przez placówkę.</p>
	<p>Załączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałem</p>
	<p>Zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach dotyczących przewozu dziecka ( np. zmiana miejsca zamieszkania, zmiana placówki, do której uczęszcza, zmiana pojazdu jakim dowożone jest do placówki itp.)</p>
<p><b>IV. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO</b></p>	
<p>Zostałem poinformowany/a, że w związku z realizacją wniosku, zgodnie z art.6 ust.1 lit. a, b, c 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U.UE.L. z 2016 r. Nr 119, str.1 ze zmianami) konieczne jest:</p>	

1. Kontaktowanie się ze mną drogą pocztową i przez telefon **celem** realizacji mojego wniosku o zwrot kosztów dowozu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka\*
2. Przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych **zawartych** we wniosku i załącznikach **celem** realizacji wniosku o dowóz dziecka niepełnosprawnego i wypłaty zwrotu kosztów.
3. Oświadczam, że wszystkie dane podane we wniosku są **prawdziwe**.

Zapoznałam/-em się z treścią powyższego.....

#### V. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU

Do wniosku przedkładam następujące załączniki:

1. orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o **potrzebie** kształcenia specjalnego
2. zaświadczenie z przedszkola/szkoły/ośrodka o realizowaniu nauki w danej placówce w danym roku szkolnym,
3. upoważnienie, zgoda właściciela/współwłaściciela do użytkowania samochodu w przypadku, gdy wnioskodawca nie jest jedynym właścicielem pojazdu lub **użytkuje** samochód, który nie jest jego własnością,
4. pełnomocnictwo (upoważnienie) drugiego rodzica/opiekuna **prawnego** dziecka do wnioskowania/zawarcia umowy we wspólnym interesie.
5. kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego **przez** wnioskodawcę do zapewnienia przewozu dziecka niepełnosprawnego ( **dotyczy tylko** wnioskodawców dowożących osobiście samochodem),
6. kopia dokumentu potwierdzającego średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 km wg. danych producenta (dane z książki pojazdu danego modelu, cyklem mieszanym),
7. Do wniosku należy załączyć inne dokumenty **poświadczające** informację podane przez wnioskodawcę (np. kopia odpisu wyroku sądowego **orzekające** rozwód separację), w przypadku, gdy władzę rodzicielską sprawuje jeden z rodziców.

\*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)



Władysławów, dnia.....

**Wójt Gminy Władysławów**

**ul. Rynek 43**

**62-710 Władysławów**

### WNIOSEK

**o zwrot kosztów dowozu dziecka niepełnosprawnego**

**do szkoły/ośrodka/placówki**

**w roku szkolnym .....**

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów dowozu ucznia  
niepełnosprawnego do/szkoły/ośrodka/placówki

I.DANE WNIOSKODAWCY	
Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna*	
Pesel	
Adres zamieszkania	
Adres korespondencyjny	
Telefon kontaktowy	
Numer konta bankowego i nazwa banku	
Przedstawicielstwo	Rodzie/opiekun prawny (niepotrzebne skreślić)
Władza rodzicielska	Proszę zakreślić X odpowiednio: <input type="checkbox"/> wspólna władza rodzicielska <input type="checkbox"/> ograniczona władza rodzicielska <input type="checkbox"/> pozbawienie władzy rodzicielskiej jednego z rodziców <input type="checkbox"/> rozwód/separacja rodziców

		<input type="checkbox"/> śmierć jednego z rodziców
<b>II. DANE OSOBOWE UCZNIĄ</b>		
Imię i nazwisko		
Data urodzenia		
Adres zamieszkania		
Nazwa i adres szkoły/ośrodka/placówki ,do której uczeń uczęszcza		
<b>III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY</b>		
<b>Wnioskodawca oświadcza, że:</b> (należy zaznaczyć stawiając X oraz uzupełnić miejsca kropek)		
	Zapewnia dowóz i opiekę samodzielnie, na własny koszt	
	Planuje dowożenie ucznia w okresie od.....do.....	
	Zapewnia przewóz środkami komunikacji publicznej, najkrótszymi drogami publicznymi do szkoły/ośrodka/placówki	
	Liczba kilometrów przewozu środkami komunikacji publicznej, drogami publicznymi, najkrótszą trasą z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka/placówki w którym dziecko uczęszcza:.....km (na trasie szkoły/ośrodka/placówki*)	
	Dowóz rodzica/opiekuna do pracy zawodowej realizowany na trasie dowozu do placówki dziecka: 1. Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi rodzica z przedszkola/szkoły/ośrodka* do miejsca pracy jeżeli wykonuje pracę zawodową i realizuje przewóz na tej trasie ..... 2. Nazwa pracodawcy (pełna nazwa i adres)..... .....	
	Powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki w czasie przewozu innemu podmiotowi; Nazwa podmiotu.....	

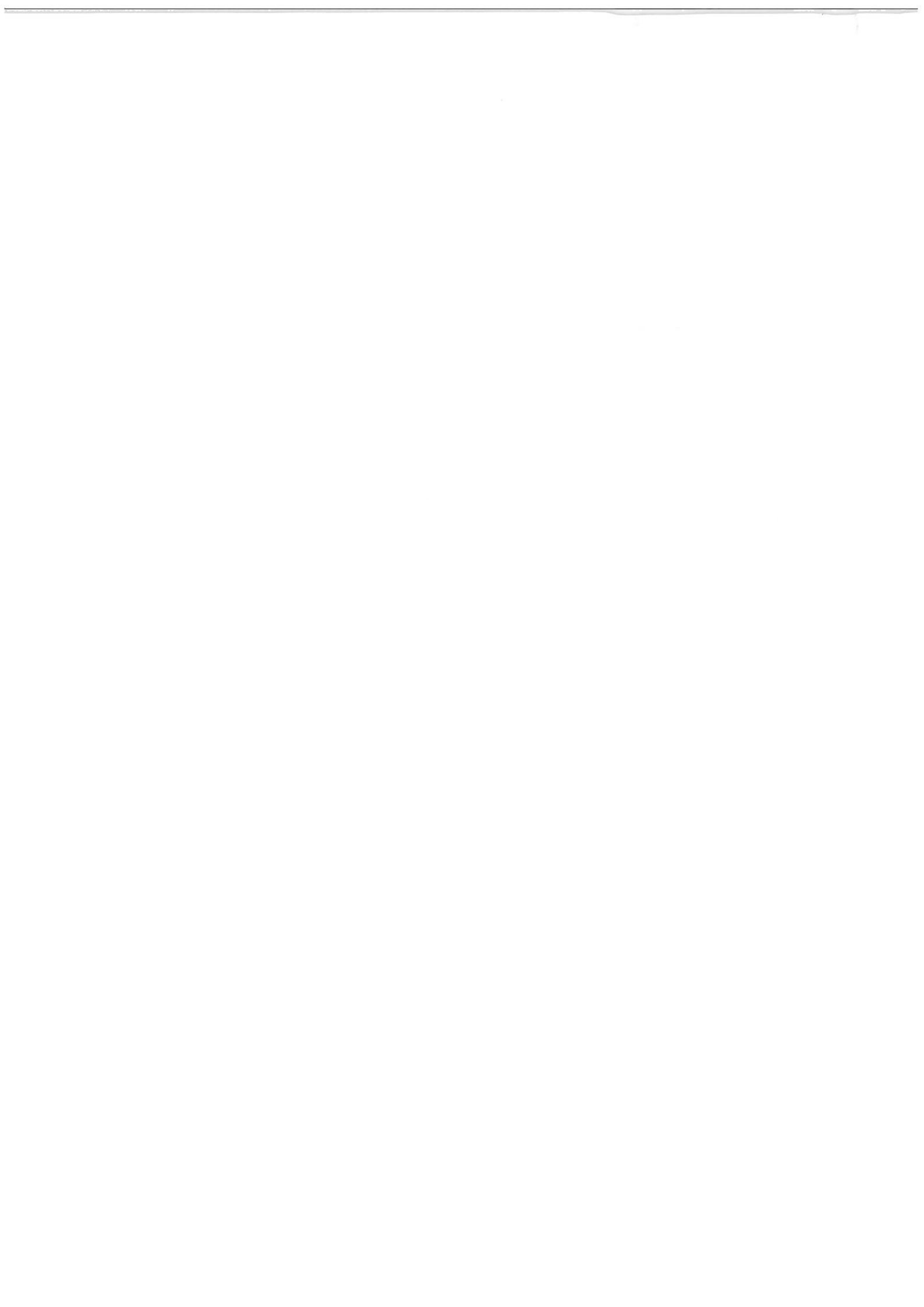
	Zapewnia przewóz środkami transportu publicznego zbiorowego
	Nie uzyskuje zwrotu lub dofinansowania kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego oraz jego opiekuna z innych źródeł
	Zobowiązuję się do comiesięcznego rozliczania kosztów dowozu dziecka według załącznika Nr 4 i dostarczenie go do 10-go dnia każdego miesiąca, za poprzedni miesiąc dowozu wraz z listą obecności dziecka w /szkole/ośrodku/placówce potwierdzone przez placówkę.
	Załączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałem
	Zobowiązuję się do informowania o wszelkich zmianach dotyczących przewozu dziecka ( np. zmiana miejsca zamieszkania, zmiana placówki, do której uczęszcza, zmiana pojazdu jakim dowożone jest do placówki itp.)
<b>IV. KLAUZULA INFORMACYJNA RODO</b>	
<p>Zostałem poinformowany/a, że w związku z realizacją wniosku, zgodnie z art.6 ust.1 lit. a, b, c 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U.UE.L. z 2016 r. Nr 119, str.1 ze zmianami) konieczne jest:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontaktowanie się ze mną drogą pocztową i przez telefon celem realizacji mojego wniosku o zwrot kosztów dowozu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka*</li><li>2. Przetwarzanie podanych przeze mnie danych osobowych zawartych we wniosku i załącznikach celem realizacji wniosku o dowóz dziecka niepełnosprawnego i wypłaty zwrotu kosztów.</li><li>3. Oświadczam, że wszystkie dane podane we wniosku są prawdziwe.</li></ol> <p>Zapoznałam/-em się z treścią powyższego.....</p>	
<b>V. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU</b>	
<p>Do wniosku przedkładam następujące załączniki:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego</li><li>2. zaświadczenie z przedszkola/szkoły/ośrodka o realizowaniu nauki w danej placówce w danym roku szkolnym,</li><li>3. Do wniosku należy załączyć inne dokumenty poświadczające informacje podane przez wnioskodawcę (np. kopia odpisu wyroku sądowego orzekające rozwód separację), w przypadku, gdy władzę rodzicielską sprawuje jeden z rodziców.</li></ol>	

\*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że dane zawarte w formularzu są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym.

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)



Rozliczenie miesięczne dowozu dziecka niepełnosprawnego

(uzupełnia pracownik Centrum Usług Wspólnych)

A) .....km x średnia cena jednostki paliwa.....x średnie zużycie paliwa  
w jednostkach na 100 km dla danego pojazdu..... =  
.....

(koszt jednorazowy)

B) Dowóz dzienny do placówki.....

(koszt jednorazowy dowozu x cztery strony lub dwie strony)

C) Ilość dziennych przewozów w miesiącu.....

D) Należność do wypłaty .....

(Ilość dni przewozu w miesiącu x stawka dzienna za dowóz)

E) Do wypłaty słownie:.....

.....  
(data i podpis pracownika rozliczającego koszty)

## ROZLICZENIE

### Kosztów dojazdu organizowanego przez rodziców/opiekunów własnym samochodem osobowym

1. Na podstawie umowy CUW..... r. przedkładam rozliczenie kosztów dojazdu zorganizowanego przez rodziców (opiekunów, opiekunów prawnych) najkrótszą trasą drogami publicznymi, samochodem osobowym marki....., którego jestem właścicielem/współwłaścicielem\* o nr rejestracyjnym pojazdu..... o pojemność skokowej silnika ..... cm<sup>3</sup> i tankuje rodzaj paliwa.....

(BP 95, BP 98, LPG, ON, - wybrać rodzaj)

2. Oświadczam, że w miesiącu.....dowodziłem/am dziecko z domu do przedszkola/szkoły /szkoły z internatem /ośrodka\*

.....  
.....  
(nazwa i adres placówki do, której jest dowożone dziecko)

3. Odległość w km od miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka\*.....km

Odległość w km od miejsca zamieszkania do miejsca pracy rodzica/opiekuna (jeśli pracuje zawodowo i taką trasę wykonuje) .....km.

4. Należność za powyższe należy przekazać na moje konto bankowe :

.....  
(numer rachunku i nazwa banku)

.....  
(data i podpis składającego rozliczenie)

## ROZLICZENIE

### Kosztów dojazdu organizowane przez rodziców/opiekunów środkami komunikacji publicznej

1. Na podstawie umowy ..... r. przedkładam rozliczenie kosztów dojazdu zorganizowanego przez rodziców (opiekunów, opiekunów prawnych) środkami komunikacji publicznej ucznia niepełnosprawnego.....  
(Imię i nazwisko ucznia)  
do przedszkola/szkoły/ośrodka\* .....  
(nazwa i adres placówki)  
za okres .....

2. Należność wynikająca z zakupu biletu miesięcznego wynosi.....

W załączeniu przedkładam imienny bilet miesięczny.

3. Należność            wynikająca            z            zakupu            biletów            jednorazowych  
wynosi.....

W załączeniu przedkładam fakturę za zakup biletów/biletu jednorazowe\*

.....  
( data i podpis rodzica/opiekuna składającego rozliczenie)

\*niepotrzebne skreślić

ROZLICZENIE KOSZTÓW

(uzupełnia pracownik Centrum Usług Wspólnych Gminy Władysławów)

Zatwierdza się do wypłaty.....

Słownie do wypłaty.....

.....  
(podpis pracownika rozliczającego koszty)