

## W N I O S E K

### o zawarciu umowy w sprawie zwrotu kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego do placówki

Występuję z wnioskiem o: zawarcie umowy w sprawie zwrotu kosztów przewozu dziecka do szkoły podstawowej, ponadpodstawowej, młodzieżowego ośrodka wychowawczego, młodzieżowego ośrodka socjoterapii, specjalnego ośrodka szkolno-wychowawczego, specjalnego ośrodka wychowawczego dla dzieci i młodzieży wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki, metod pracy i wychowania / przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego\* samochodem we własnym zakresie/przez inny podmiot\*,

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię, nr pesel dziecka:

.....

2. Data i miejsce urodzenia dziecka:

.....

3. Adres zamieszkania dziecka (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):

.....

4. Placówka, do której skierowano dziecko (nazwa i dokładny adres):

.....

5. Nazwisko i imię wnioskodawcy (rodzica lub opiekuna prawnego), osoby (podmiotu) sprawującego pieczę zastępczą nad dzieckiem:

.....

6. Adres zamieszkania wnioskodawcy (rodzica lub opiekuna prawnego, osoby (podmiotu) sprawującego pieczę zastępczą nad dzieckiem ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość, numer telefonu):

.....

7. Miejsce pracy wnioskodawcy realizującego przewóz (rodzica lub opiekuna prawnego) osoby (podmiotu) sprawującego pieczę zastępczą nad dzieckiem, realizującego przewóz dziecka ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość, numer telefonu:

.....

8. dziecko dowożone będzie przez rodzica/opiekuna prawnego/ osobę (podmiot) sprawujący pieczę zastępczą nad dzieckiem, inny podmiot\* (imię i nazwisko).....  
 legitymującego się dowodem osobistym seria nr.....  
 będącego właścicielem / posiadaczem samochodu\*:

- marka.....
- model.....
- rok produkcji: .....
- pojemność skokowa .....
- moc .....
- numer rejestracyjny .....
- rodzaj paliwa: wpisać właściwe – (PB95/PB/98/ON/LPG).....

- Średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla pojazdu, którym będzie realizowany przewóz według danych producenta pojazdu wynosi .....

9. Codzienna trasa przejazdu rodzica, opiekuna prawnego osoby sprawującej pieczę zastępczą nad dzieckiem:

- na trasie dom - szkoła – dom o łącznej długości.....km
- na trasie dom – szkoła – miejsce pracy - szkoła- dom o łącznej długości ..... km
- na trasie dom – szkoła – dom – szkoła – dom o łącznej długości .....km\*

10. Dokumenty załączone do wniosku \*\*::

Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka	
Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka.	
Skierowanie dziecka do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych), wydane przez starostę.	
Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki.	
Potwierdzenie przyjęcia dziecka do klasy integracyjnej lub oddziału integracyjnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki.	
Inne dokumenty: .....	

11. Przewidywany okres dowożenia na jaki ma być zawarta umowa :

od..... do.....

....., dnia .....

(miejscowość)

(czytelny podpis wnioskodawcy)

