

Chorzów, dnia

Dane Wnioskodawcy:

.....
(imię i nazwisko)

Chorzów ul......

(adres zamieszkania)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pesel Wnioskodawcy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer telefonu

Prezydent Miasta Chorzów

WNIOSEK

w sprawie dowozu dziecka / ucznia niepełnosprawnego do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, szkoły podstawowej, szkoły ponadpodstawowej lub ośrodka umożliwiającego mu udział w zajęciach rewalidacyjno – wychowawczych **w roku szkolnym**.....

I. Występuje z wnioskiem o : (zaznaczyć „X” właściwe)

☐

1) zapewnienie bezpłatnego transportu,

☐

2) zwrot kosztów dojazdu prywatnym samochodem - **należy wypełnić dodatkowo pkt. III*.**

II. Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Imię i nazwisko dziecka/ucznia.....

2. Data i miejsce urodzenia dziecka/ucznia.....

3. Numer PESEL dziecka/ucznia

4. Adres zamieszkania dziecka/ ucznia: **Chorzów ul.**

5. Dokładna nazwa oraz adres placówki do której będzie uczęszczało dziecko/uczeń

.....
6. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego lub orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych** nr wydane dnia przez Poradnię Psychologiczno– Pedagogiczną w na czas (etap edukacyjny) z uwagi na niepełnosprawność

7. Czy dziecko porusza się za pomocą wózka inwalidzkiego ? **TAK** ☐ **NIE** ☐ (zaznaczyć „X” właściwe)

8. Placówka z internatem **TAK** ☐ **NIE** ☐ (zaznaczyć „X” właściwe)

III* . Dziecko dowożone będzie **samochodem osobowym** marki..... model, rok produkcji, nr rejestracyjny....., pojemność silnika....., rodzaj silnika: **diesel/benzynowy/z instalacją LPG****, średnie spalanie na 100 km..... wg danych producenta w cyklu miejskim/mieszanym**, którego jestem **właścicielem/użytkownikiem**** na trasie dom – placówka – praca/dom** i z powrotem o łącznej długościkm.

1. Oświadczam, że:

a) łączę dowóz dziecka do placówki z dojazdem do pracy. Miejsce pracy.....km.....x 2

b) nie łączę dowozu dziecka do placówki z dojazdem do pracy.**

		-					-				
--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

				-					-					-				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

-

****** niepotrzebne skreślić

1

- Klauzula informacyjna:**

1. **administratorem danych jest Miasto Chorzów**, reprezentowane przez Prezydenta Miasta Chorzów z siedzibą w Chorzowie, ul. Rynek 1;
2. kontakt do inspektora ochrony danych osobowych: tel. 32 416 54 32;
3. **dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji uprawnienia do dowozu, wynikającego z art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4 oraz 39a ustawy Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2019r. poz. 1148 ze zm.) na podstawie art. 6 ust. 1 lit c) oraz art. 9 ust. 2 lit b);**
4. dane Wnioskodawcy zostaną udostępnione na stronie BIP Urzędu Miasta Chorzów;
5. dane nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych;
6. dane będą przechowywane 5 lat, następnie zarchiwizowane zgodnie z kategorią archiwalną B5;
7. istnieje prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania oraz prawo do ich przenoszenia;
8. w razie niezgodnego z prawem przetwarzania danych istnieje prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego PUODO ul. Stawki 2, Warszawa;
9. podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest niemożność realizacji wymogu ustawowego;
10. dane osobowe nie będą służyć do profilowania.

Wypełnia Urząd Miasta Chorzów

**** zostało zweryfikowane przez pracownika Wydziału Edukacji.**

Chorzów dn.....