Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 120.1.2023  
Wójta Gminy Kleszczów  
z dnia 2 stycznia 2023 r.

**Wójt Gminy w Kleszczowie**

**Wniosek  
w sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego  
do przedszkola /szkoły/ośrodka**

Proszę o (odpowiednie zakreślić-a lub b)

a) zwrot kosztów dowozu dziecka i rodzica prywatnym samochodem osobowym na trasie:

- miejsce zamieszkania-szkoła-miejsce zamieszkania i z powrotem,

- miejsce zamieszkania-szkoła-miejsce pracy rodzica i z powrotem,

b) objęcie dowozem mojego niepełnosprawnego dziecka dowozem zorganizowanym

**I. Dane dziecka:**

Imię i nazwisko…………………………………………………………………………………….

Data urodzenia…………………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania

………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………..

Pełna nazwa oraz adres przedszkola/szkoły /ośrodka, do której dziecko uczęszcza lub będzie uczęszczało.

Klasa ………………….. Rok szkolny…………/…………….

**II. Dane o miejscu pracy rodzica w przypadku, gdy rodzic łączy dowóz dziecka z dojazdem do pracy**

…………………………………………………………………………………………………..........................................................................................................................................................

**III. Oświadczenie wnioskodawcy:**

Oświadczam, że

1) wszystkie dane we wniosku są zgodne z prawdą

2) proszę o zwrot kosztów przewozu na numer rachunku bankowego:

........................................................................................................................................................

(podpis wnioskodawcy)

...................................

**OŚWIADCZENIA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

1. W przypadku wnioskowania o refundację kosztów przewozu oświadczam, że do przewozu ucznia dziecka korzystam z pojazdu/ powierzyłem realizację dowozu pojazdem \* o następujących parametrach:

a) marka i model pojazdu.................................................................., rok produkcji……………, pojemność silnika………………………………., rodzaj paliwa-benzyna, olej napędowy, autogaz.\*

b) średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu.................................................

2. Rodzice/opiekunowie prawni nie uzyskują zwrotu lub dofinansowania kosztów dowożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna z innych źródeł.

3. Zobowiązuję się do pisemnego powiadomienia Wójta Gminy Kleszczów o wszelkich zmianach mających znaczenie dla uzyskania i wyliczenia zwrotu kosztów przewozu dziecka niepełnosprawnego do placówki oświatowej, w której realizuje ono wychowanie przedszkolne lub roczne przygotowanie przedszkolne lub obowiązek szkolny lub obowiązek nauki, takich jak np.: zmiana miejsca zamieszkania czy zmiana adresu placówki wskazanej we wniosku lub zmiana placówki.

4. Załączone do wniosku kopie dokumentów są zgodne z oryginałem.

Podpis Wnioskodawcy

………………………………

DO WNIOSKU DOŁĄCZAM WYMAGANE DOKUMENTY

1) ksero aktualnego orzeczenia z poradni psychologiczno – pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,

2) zaświadczenie z placówki oświatowej potwierdzające (zaznaczyć właściwe):

a) przyjęcie do niej dziecka/ucznia niepełnosprawnego

b) kontynuację przez niego nauki/ wychowania przedszkolnego,

3) dane producenta zawierające informację o zużyciu paliwa w jednostkach na 100 kilometrów,