**Załącznik nr 3**

**do Zarządzenia Nr 120.2.2023**

**Burmistrza Zatora**

**z dnia 02 stycznia 2023 r.**

Zator, dnia ………………..r.

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

(Nazwisko i Imię Wnioskodawcy)

............................................................... **Burmistrz Zatora**

(Adres zamieszkania) Plac Marszałka Józefa Piłsudskiego 1

32-640 Zator

………………………………………...

(adres E-mail)

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

(nr telefonu)

**Wniosek**

**w sprawie dowozu ucznia/dziecka niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego\* przewozem zbiorowym**

**w roku szkolnym ………………………….**

1. **Wnioskuję o:**

zapewnienie mojemu dziecku transportu zbiorowego do przedszkola/szkoły/ośrodka   
rewalidacyjno-wychowawczego\*

**Na okres:**

**od……………………………………….. do…………………………………..**

(data rozpoczęcia dowozu) (data zakończenia dowozu)

**II. Dane :**

1) Nazwisko i imię dziecka/ucznia niepełnosprawnego\*: ………………….....……….…………….

2) Data i miejsce urodzenia:…………………………..……………………..……………….............

3) Adres zamieszkania dziecka/ucznia\*:………………..……..……………..……………..………..

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

4)Dziecko/uczeń niepełnosprawny posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/orzeczenie o potrzebie grupowych zajęć rewalidacyjno-wychowawczych\* z dnia ........................., wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, na okres ………………....................................................................., z uwagi na (podać rodzaj niepełnosprawności) .........................................................................................................................

5) Dokładna nazwa i adres przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, do

którego będzie uczęszczało dziecko/uczeń\*: …………………………………………………….

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

6) Klasa: ……………………………………………………………………………………………...

7) Nazwisko i imię rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego, **numer telefonu kontaktowego**:

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

8) Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:

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

1. **Dodatkowe informacje o dziecku (dotyczące niepełnosprawności dziecka) :**

* czy dziecko porusza się samodzielnie czy na wózku, czy potrzebny jest odpowiedni fotelik: …………………………………………………………………………………………………………
* jak dziecko zachowuje się podczas jazdy samochodem: …………………..…………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………
* dodatkowe informacje o potrzebach i zachowaniu dziecka niezbędne podczas korzystania   
  z dowozu zbiorowego uczniów niepełnosprawnych: ……………………................................

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

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

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

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

**IV. O**ś**wiadczenie o wyrażeniu zgody na dowóz zbiorowy przez wybranego przewo**ź**nika i upoważnienie do odbioru dziecka od przewoźnika.**

Oświadczam, że wyrażam zgodę na dowóz mojego dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka\* i z powrotem przez przewoźnika, wybranego w postępowaniu przeprowadzonym przez Urząd Miejski w Zatorze. Jednocześnie upoważniam do odbioru dziecka od przewoźnika - podczas mojej nieobecności - następujące osoby:

…………………………………………………………………………………………

imię i nazwisko miejsce zamieszkania

…………………………………………………………………………………………

nr dowodu osobistego nr telefonu

i biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za bezpieczeństwo odebranego dziecka.

1. **Zasady dotyczące transportu zbiorowego:**
2. Usługa dowozu dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka jest wykonywana przez przewoźnika, wybranego w postępowaniu przeprowadzonym przez Urząd Miejski w Zatorze.
3. Dowóz dzieci odbywa się od poniedziałku do piątku we wszystkie dni nauki szkolnej, zgodnie z kalendarzem roku szkolnego i dotyczy wyłącznie obowiązkowych zajęć edukacyjnych (nie dotyczy zajęć pozalekcyjnych).
4. Dowóz dzieci organizowany jest w grupach kilkuosobowych i do różnych miejsc na trasie przystanek początkowy (wskazany przez przewoźnika) - placówka oświatowa oraz placówka oświatowa - przystanek początkowy (wskazany przez przewoźnika).
5. Dowóz odbywa się o ściśle określonych godzinach, uzgodnionych na początku roku szkolnego pomiędzy rodzicem/opiekunem prawnym, a przewoźnikiem na podstawie tygodniowego   
   i stałego planu zajęć lekcyjnych.
6. Zmiany godzin dowozu w trakcie roku szkolnego mogą być dokonywane w porozumieniu z przewoźnikiem oraz za zgodą rodziców dzieci dowożonych na danej trasie.
7. Dziecko z rodzicem/opiekunem prawnym lub osobą upoważnioną są zobowiązani do oczekiwania na pojazd w miejscu i czasie ustalonym z przewoźnikiem. Pojazd oczekuje na dziecko w drodze do placówki maksymalnie do 5 minut.
8. Po zakończeniu zajęć opiekun odbiera dziecko od nauczycieli w placówce i po dowiezieniu na przystanek początkowy przekazuje pod opiekę rodzica/opiekuna prawnego lub osobie upoważnionej wskazanej w niniejszym wniosku.
9. Rodzic/opiekun prawny jest zobowiązany do zapewnienia stałego kontaktu telefonicznego z przewoźnikiem.
10. **Dokumenty załączone do wniosku:**
11. Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka/ucznia\*.
12. Zaświadczenie potwierdzające przyjęcie dziecka/ucznia\* do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, podpisane przez dyrektora placówki oświatowej lub osobę upoważnioną.
13. Inne dokumenty:………………………………………………………………………………..
14. **Oświadczenie Wnioskodawcy:**

Oświadczam, iż:

1. informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą,
2. przyjęłam/przyjąłem\* do wiadomości, że podane we wniosku informacje mogą zostać skontrolowane, mogę zostać zobowiązana/zobowiązany do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku z oryginałami dokumentów,
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z realizacją przejazdu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego do przedszkola, szkoły lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego.

Rodzic/opiekun prawny zobowiązuje się do powiadomienia Burmistrza Zatora w formie pisemnej, o rezygnacji z dowozu dziecka do wyżej wymienionych placówek w ciągu 3 dni od dnia rezygnacji.

…………………………………………………

(czytelny podpis Wnioskodawcy)

\*niepotrzebne skreślić