Załącznik nr 2 do Zarządzenia Nr 228/16
Burmistrza Śmigla
z dnia 17 sierpnia 2016 r.

……
(miejscowość, data)

……
(imię i nazwisko)

……....

……
(adres)

……...
(numer telefonu)

Burmistrz Śmigla

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zwrot kosztów dowozu:

....., ur. …….. w ……,
(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia dziecka) (miejsce urodzenia dziecka)

zamieszkałego ……..……. uczęszczającego/-ej do ……

……..……. .
(klasa i nazwa szkoły)

Dowóz odbywał się będzie na trasie ……. - ……...,

od dnia …… do dnia ……. .

Najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły wynosi …….. km.

Zasady zwrotu kosztów: …….....

……

……...[1]

Uzasadnienie:

……...

……...

……...

……...

……...

……...

[1] Należy określić np. czy zwrot będzie obowiązywał za dowóz w obie strony czy tylko w jedną, czy dowóz będzie się odbywał codziennie czy nie (jak często)

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……...

……..
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

- ☐ kopia aktualnego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych
- ☐ formularz danych niezbędnych do sporządzenia umowy o zwrot ksztów dowozu
- ☐ kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności ucznia
- ☐ inne dokumenty: …….....

……..

Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. O wszelkich zmianach zobowiązuję się powiadomić Urząd Miejski Śmigla w terminie 7 dni od dnia zmiany. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i ośrodków, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016r, poz. 922)

……..
(podpis wnioskodawcy)