

ZARZĄDZENIE Nr 151.2018
Burmistrza Halinowa
z dnia 31 grudnia 2018r.

w sprawie: zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców lub opiekunów z miejsca zamieszkania do szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych.

Na podstawie art.30 ust.1 oraz ust.2 pkt.4 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2018 r. poz. 994 z późn. zm.), art. 32 ust.6 oraz art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 966 z późn. zm.)

zarządza się, co następuje:

§ 1

1. Ustala się zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych, niepełnosprawnych dzieci pięcioletnich oraz dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym na podstawie art. 31 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 966 z późn. zm.) zwanych dalej uczniami niepełnosprawnymi oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do szkół i ośrodków umożliwiających realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki.
2. Niniejsze zasady stosuje się w przypadku gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice, opiekunowie lub opiekunowie prawni.

§ 2

Zwrot kosztów przejazdu przysługuje uczniom niepełnosprawnym oraz ich opiekunom:

- 1) do najbliższej szkoły podstawowej uczniom niepełnosprawnym, których kształcenie i wychowanie odbywa się na podstawie art. 127 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe,
- 2) do najbliższej szkoły ponadpodstawowej uczniom z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją, z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy 21. rok życia,
- 3) do ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego dzieciom i młodzieży, o których mowa w art. 36 ust. 17 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe, a także dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą:
 - a) 24. rok życia - w przypadku uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna,
 - b) 25. rok życia - w przypadku uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- 4) do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego dzieciom pięcioletnim i sześcioletnim oraz dzieciom objętym wychowaniem przedszkolnym na podstawie art. 31 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe.

§ 3

1. Zwrotu kosztów przejazdu dokonuje się w następujących formach:
 - 1) zwrotu kosztów przejazdu niepełnosprawnego ucznia i opiekuna środkami komunikacji publicznej – w wysokości równej cenie biletów środkami komunikacji publicznej – po uwzględnieniu ulgi wynikającej z ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami transportu zbiorowego (Dz. U. z 2018r. poz. 295),

- 2) zwrotu kosztów dowozu niepełnosprawnego ucznia do szkół i ośrodków, o których mowa w §2 prywatnym samochodem rodzica lub opiekuna tam i z powrotem – w wysokości równej iloczynowi podwójnej odległości z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka, stawki za kilometr w wysokości 0,75 zł i liczby dni obecności ucznia w szkole lub ośrodku w miesiącu rozliczeniowym, z zastrzeżeniem ust.2 i ust. 3
2. Na uzasadniony wniosek rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego w przypadku dowożenia przez nich dziecka ze sprzężonymi niepełnosprawnościami wymagającego specyficznych form opieki i dowozu:
 - a) stawka za kilometr dowozu może zostać zwiększona, jednakże nie może ona być wyższa niż stawka ustalona w sposób określony w przepisach wydanych na podstawie art. 34a ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o transporcie drogowym (Dz.U. z 2017r. poz. 2200 z późn. zm.) z zastrzeżeniem pkt b.
 - b) stawka za kilometr dowozu może zostać ustalona w sposób inny niż określony w pkt a w przypadku dowożenia dziecka na zajęcia rewalidacyjno- wychowawcze.
3. Podstawą wypłaty kwot, o których mowa w ust. 1 i ust.2 jest złożone przez rodziców lub opiekunów rozliczenie kosztów przewozu potwierdzające realizację uzgodnionych w umowie warunków. Wzór rozliczenia stanowi załącznik do umowy.

§ 4

1. Warunkiem otrzymania zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego jest złożenie przez rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego wniosku do Burmistrza Halinowa, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
2. Zwrot kosztów przejazdu następuje na podstawie umowy zawartej pomiędzy Burmistrzem Halinowa a rodzicem, opiekunem lub opiekunem prawnym ucznia niepełnosprawnego. Wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 5

Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania, a szkołą, ośrodkiem jest rozumiana jako długość najkrótszej trasy łączącej te dwa miejsca.

§ 6

Traci moc zarządzenie nr 114.2017 Burmistrza Halinowa z dnia 31 października 2018r. w sprawie: zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców lub opiekunów z miejsca zamieszkania do szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych.

§ 7

Wykonanie zarządzenia powierza się Sekretarzowi Halinowa i Skarbnikowi Halinowa.

§ 8

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Burmistrz Halinowa
/-/ Adam Ciszkowski

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy
(rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

.....
adres wnioskodawcy
(rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

.....
(nr telefonu)

Burmistrz Halinowa

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIĄ NIEPEŁNOSPRAWNEGO

Wnioskuje o*:

- a) zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do szkoły lub ośrodka środkami komunikacji publicznej,
- b) zwrot kosztów dojazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły lub ośrodka prywatnym samochodem.

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania dziecka
4. Dokładny adres szkoły lub ośrodka, do którego będzie uczęszczało dziecko, klasa:
.....
5. Nazwisko i imię rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego, numer dokumentu tożsamości.....
6. Numer rachunku bankowego.....
7. Marka samochodu i numer rejestracyjny².....
8. Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego
.....
9. Okres dowożenia do szkoły lub ośrodka
od do
(data rozpoczęcia dowozu) (data zakończenia roku szkolnego)
10. Środek komunikacji publicznej ¹
11. Informuję, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły wynosi
..... km. ²

12. Załączniki do wniosku**

- 1) Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia
- 2) Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane na podstawie art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 966 z późn. zm.)
- 3) Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych),
- 4) Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub ośrodka.

13. Oświadczenie wnioskodawcy:

Świadomy odpowiedzialności wynikającej z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2018r. poz. 1600 z póź. zm.)*** oświadczam , iż:

- a) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą,
- b) przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane,

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

¹ dotyczy dowozu środkami komunikacji publicznej

² dotyczy dowozu prywatnym samochodem

* odpowiednie podkreślić

** dołączone do wniosku załączniki zaznaczyć kółkiem

*** Art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny:

„§ 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”

.....
nazwisko i imię

.....
adres zamieszkania

Oświadczenie
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych dla celów związanych z organizacją
dowozu uczniów niepełnosprawnych do szkół, ośrodków

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych we wniosku przez Urząd Miejski w Halinowie, 05-074 Halinów, ul. Spółdzielcza 1, w celu organizacji zwrotu kosztów dojazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły lub ośrodka prywatnym samochodem.

.....
/miejsowość, data/

.....
/czytelny podpis osoby składającej oświadczenie/

Oświadczenie
dotyczące ochrony danych osobowych

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a o tym że:

1. administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach organizacji dowozu uczniów niepełnosprawnych do szkół, ośrodków jest Gmina, ul. Spółdzielcza 1, 05-074 Halinów - reprezentowana przez Burmistrza Halinowa;
2. kontakt z inspektorem ochrony danych osobowych jest możliwy pod adresem:
 - Urząd Miejski w Halinowie, ul. Spółdzielcza 1, 05-074 Halinów.
 - e-mail: iod@halinow.pl;
3. dane osobowe (oraz dane do kontaktu - o ile zostaną podane) będą przetwarzane w celu organizacji dowozu uczniów niepełnosprawnych do szkół, ośrodków na podstawie wyrażonej zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO);
4. osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
5. dane zgromadzone w celu organizacji dowozu nie będą udostępniane innym odbiorcom.
6. dane zgromadzone w celu organizacji dowozu będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów, a po tym czasie przez okres w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa;
7. osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych, żądania ich sprostowania lub usunięcia. Wniesienie żądania usunięcia danych jest równoznaczne z rezygnacją organizacji dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkół, ośrodków przez Urząd Miejski w Halinowie. Ponadto przysługuje jej prawo do żądania ograniczenia przetwarzania w przypadkach określonych w art. 18 RODO;
8. osobie, której dane dotyczą przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na niezgodne z prawem przetwarzanie jej danych osobowych. Organ ten będzie właściwy do rozpatrzenia skargi z tym, że prawo wniesienia skargi dotyczy wyłącznie zgodności z prawem przetwarzania danych osobowych, nie dotyczy zaś organizacji przez Urząd Miejski w Halinowie dowozu uczniów niepełnosprawnych do szkół, ośrodków;
9. podanie danych zawartych w dokumentach rekrutacyjnych nie jest obowiązkowe, jednak jest warunkiem umożliwiającym ubieganie się organizację dowozu uczniów niepełnosprawnych do szkół, ośrodków.

.....
/czytelny podpis osoby składającej
oświadczenie/

.....
nazwisko i imię

.....
adres zamieszkania

Oświadczenie

W związku z ubieganiem się o zwrot kosztów dojazdu mojego niepełnosprawnego dziecka do szkoły, ośrodka, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe

.....
/podpis osoby składającej oświadczenie/

.....
/miejsce i data złożenia oświadczenia/

Oświadczenie

W związku z ubieganiem się o zwrotu kosztów dojazdu niepełnosprawnego dziecka do szkoły, ośrodka, oświadczam, że wskazane we wniosku przedszkole, szkoła, ośrodek jest najbliższą placówką, w której moje niepełnosprawne dziecko może realizować obowiązek szkolny/obowiązek nauki.

.....
/podpis osoby składającej oświadczenie/

.....
/miejsce i data złożenia oświadczenia/

Wzór
UMOWA nr

zawarta w dniu pomiędzy Gminą Halinów z siedzibą w Urzędzie Miejskim w Halinowie, ul. Spółdzielcza 1, reprezentowaną przez Burmistrza Halinowa –Pana Adama Ciszkowskiego, zwaną w dalszej części umowy „Gminą”,

a

Panem/Panią legitymującym się dowodem osobistym nr ,rodzicem/ opiekunem / prawnym opiekunem ucznia* zamieszkałym w zwanym dalej „Rodzicem / Opiekunem”.

Rodzic/Opiekun zapewnia dowóz ucznia samochodem osobowym marki o numerze rejestracyjnym*

Rodzic/Opiekun zapewnia dowóz ucznia środkami komunikacji publicznej *

(* niewłaściwe skreśla się)

§ 1

Realizując obowiązki Gminy wynikające z art. 32 ust.6 oraz art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2018 r. poz. 966 z późn. zm.) Pan/Pani zapewni dowożenie i opiekę uczniowi/uczennicy niepełnosprawnemu/niepełnosprawnej zamieszkałemu/zamieszkałej w drodze do szkoły/ośrodka i z powrotem, biorąc za nie odpowiedzialność w tym czasie.

§ 2

1. Za wykonanie zadania ustala się miesięczne wynagrodzenie w formie zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i rodzica/opiekuna na trasie dom – szkoła (ośrodek) – dom, w wysokości określonej w § 3 ust. 1 pkt 2 Zarządzenia nr 151.2018 Burmistrza Halinowa z dnia 31.12.2018 r. *
2. Za wykonanie zadania ustala się miesięczne wynagrodzenie w formie zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego na trasie dom – szkoła (ośrodek) – dom i rodzica/opiekuna na trasie dom – szkoła – dom – w wysokości równej cenie biletów środkami komunikacji publicznej – po uwzględnieniu ulgi wynikającej z ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami transportu zbiorowego (Dz. U. z 2018 r., poz. 295),*
* (niewłaściwe skreśla się)
3. Wynagrodzenie wypłaca się miesięcznie w terminie 14 dni od daty złożenia przez rodzica/opiekuna pisemnego rozliczenia złożonego nie wcześniej niż ostatniego dnia nauki w danym miesiącu na rachunek bankowy rodzica/opiekuna (numer rachunku).

§ 3

Umowę zawiera się na okres od do roku szkolnego , z tym, że każdej ze stron przysługuje prawo jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym (miesięcznym) terminem wypowiedzenia.

§ 4

Umowę sporządzono w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla rodzica/opiekuna, trzy egzemplarze dla Gminy .

§ 5

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

Rodzic / Opiekun

.....

Gmina

.....

Załącznik do umowy nr

.....dnia

(miejscowość)

.....
(Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna)

.....
(adres zamieszkania)

**Gmina Halinów
ul. Spółdzielcza 1
05-074 Halinów**

**Rozliczenie
kosztów przejazdu samochodem osobowym ucznia niepełnosprawnego oraz jego
rodzica/ opiekuna do szkoły (ośrodka).**

Oświadczam, że dowoziłem

(imię i nazwisko niepełnosprawnego ucznia)

z miejscowoścido

(adres zamieszkania ucznia)

(nazwa i adres szkoły , ośrodka)

samochodem marki o numerze rejestracyjnym i

przedkładam następujące rozliczenie w celu zwrotu poniesionych kosztów dowozu za

miesiąc 201.. r. zgodnie z umową Nr

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

Poświadczenie dyrektora szkoły /ośrodka

Liczba dni obecności w szkole w miesiącu201.. r.

Liczba dni dowożenia przez rodzica

.....
Pieczęć szkoły /ośrodka

.....
data, podpis, pieczęć imienna dyrektora
lub osoby upoważnionej

Rozliczenie

Odległość z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka km x 2 x stawka za km

przebiegu zł. x liczba dni obecności w szkole/ośrodku = zł.

(słownie)

.....
(data, podpis rodzica/opiekuna)

Załącznik do umowy nr

.....
(Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna)

.....dnia
(miejscowość)

.....
(adres zamieszkania)

**Gmina Halinów
ul. Spółdzielcza 1
05-074 Halinów**

Rozliczenie

**kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodzica/ opiekuna/ opiekuna
prawnego do szkoły (ośrodka) środkami komunikacji publicznej.**

Przedkładam rozliczenie kosztów dojazdu środkami komunikacji publicznej ucznia

.....
(imię i nazwisko ucznia niepełnosprawnego)

oraz Opiekuna
(imię i nazwisko Opiekuna dziecka niepełnosprawnego)

Z do
(miejsce zamieszkania) (nazwa i adres szkoły lub ośrodka)

za okres od201..roku do201..roku.

Należność wynikająca z zakupu biletów miesięcznych wynosi zł.

(kwota słownie:)

Należność wynikająca z zakupu biletów jednorazowych wynosi zł.

(słownie)

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

Złączniki: kopie biletów