Dane wnioskodawcy Ożarowice, dn. ………………

…………………………………

(imię i nazwisko)

…………………………………

(adres zamieszkania)

…………………………………

(nr telefonu)

**WÓJT GMINY OŻAROWICE**

**WNIOSEK**

**w sprawie dowozu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola lub szkoły**

Występuję z wnioskiem o\*:

 organizację przez gminę Ożarowice bezpłatnego dowozu dziecka do szkoły/przedszkola,

 zwrot kosztów dowozu dziecka do szkoły/przedszkola środkami komunikacji publicznej.

 zwrot kosztów dowozu dziecka do szkoły/przedszkola własnym pojazdem.

Moje dziecko korzysta z wózka inwalidzkiego? \* tak nie

Uzasadnienie złożenia wniosku, informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu:

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

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

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

Podpis wnioskodawcy ...................................................

**Dane szczegółowe, niezbędne do rozpatrzenia wniosku:**

1. Nazwisko, imię oraz numer PESEL dziecka:   
  
…...............................................................................................................................

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

3. Adres zamieszkania dziecka (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):   
  
…...............................................................................................................................

4. Szkoła lub placówka, do której skierowano dziecko (dokładny adres):   
  
…...............................................................................................................................

5. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości\*\*/\*\*\*:   
  
…...............................................................................................................................

6. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość,   
numer telefonu)\*\*/\*\*\*:

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

7. Okres świadczonej usługi: rok szkolny ………………………

8. Dokumenty dołączone do wniosku:

|  |  |
| --- | --- |
| Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka |  |
| Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia |  |

**Oświadczenie wnioskodawcy:**  
  
Oświadczam, że:  
a) wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,  
b) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych   
z organizacją dowozu uczniów do szkół i przedszkoli, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku   
o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r., poz. 922),  
c) dziecko dowożone będzie następującymi środkami komunikacji publicznej .................................................., na trasie ..................................................................................................................................\*\*  
d) dziecko dowożone będzie przez rodzica/opiekuna prawnego (imię nazwisko).................................

……………………. legitymującego się dowodem osobistym................................................................, własnym samochodem – marka ............................................... o pojemności silnika ......................cm 3 i numerze rejestracyjnym ................................................... posiadającym ważną polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej (OC,NW) na trasie dom – przedszkole/szkoła – dom o łącznej długości....................km\*\*\*

………………………., dnia……………….. …………………………………  
 (czytelny podpis wnioskodawcy)

\* właściwe zaznaczyć krzyżykiem „x”  
\*\* wypełnić w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów dowozu środkami komunikacji publicznej  
\*\*\* wypełnić w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów dowozu własnym pojazdem

**INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH**

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych informujemy - zgodnie z art. 13 ust. 1   
i ust.2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r.   
w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie   
o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L z 04.05.2016 r., Nr 119, s. 1), zwanego dalej w skrócie „RODO”, iż:

**1. Administrator danych**

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wójt Gminy Ożarowice mający siedzibę   
w Urzędzie Gminy Ożarowice, ul. Dworcowa 15, 42-625 Ożarowice

**2. Inspektor danych osobowych**

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować   
w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób: skrzynka email Inspektora Ochrony Danych:iod@ug.ozarowice.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

**3. Podstawa prawna i cele przetwarzania danych osobowych**Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach organizacji opieki i dowozu dziecka niepełnosprawnego do placówki oświatowej do której uczęszcza dziecko 3 na podstawie Pani/Pana zgody uzyskanej zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a rozporządzenia.

**4. Odbiorcy danych osobowych**Odbiorcą Pani/Pana danych może być/będzie Wykonawca wyłoniony na podstawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego dotyczącego zapewnienia dzieciom i uczniom niepełnosprawnym bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do placówek oświatowych (dotyczy osób które złożyły wniosek o organizację transportu przez Gminę).  
Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej.

**5. Okres przechowywania danych osobowych**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub w okresie wskazanym przepisami prawa. Po spełnieniu celu, dla którego Pani/Pana dane zostały zebrane, mogą one być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, przez okres, który wyznaczony zostanie przede wszystkim na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.

**6. Prawa osób, których dane dotyczą, w tym dostępu do danych osobowych**

Na zasadach określonych przepisami RODO, posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora:

dostępu do treści swoich danych osobowych, sprostowania (poprawiania) swoich danych osobowych, usunięcia swoich danych osobowych, ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych, przenoszenia swoich danych osobowych, a ponadto, posiada Pani/Pan prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych.

**7. Prawo do cofnięcia zgody**

Wycofanie zgody nie ma wpływu na przetwarzanie Pani/Pana danych do momentu jej wycofania. Tam, gdzie do przetwarzania danych osobowych konieczne jest wyrażenie zgody, zawsze ma Pan/Pani prawo nie wyrazić zgody, a w przypadku jej wcześniejszego wyrażenia, do cofnięcia zgody.

**8. Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**

Gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

**9. Informacja o wymogu/dobrowolności podania danych oraz konsekwencjach niepodania danych osobowych**Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, zależne wyłącznie od Pani/Pana zgody, ale konsekwencją niepodani ich jest brak możliwości realizacji dowozu.

**10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, profilowanie**

Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją dotyczącą przetwarzania moich danych osobowych

w Urzędzie Gminy Ożarowice.

……………………………………………

(podpis)