

**ZARZĄDZENIE NR 95/2014  
BURMISTRZA DOBIEGNIEWA  
Z DNIA 16 WRZEŚNIA 2014 ROKU**

**w sprawie zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do placówki umożliwiającej realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców lub opiekunów prawnych.**

Na podstawie art. 30 ust. 1, art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym ( Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) w związku z art. 17 ust. 3a, art. 71 b ust.1-2 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty ( Dz. U. z 2004 r. nr 256, poz. 2572 z późn. zm.), zarządza się co następuje:

**§ 1**

1. Ustala się zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców lub opiekunów prawnych do placówek umożliwiających realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki.
2. Niniejsze zasady stosuje się w przypadku gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice lub opiekunowie prawni.
3. Ilekroć w zarządzeniu jest mowa o placówce - należy przez to rozumieć przedszkole, szkołę, ośrodek szkolno-wychowawczy.

**§ 2**

1. Zwrotem kosztów za przejazd obejmuje się uczniów, którzy:
  - a) posiadają orzeczenie o niepełnosprawności,
  - b) zamieszkują na terenie Gminy Dobiegniew,
  - c) ustawowo zobowiązani są do wypełniania obowiązku szkolnego i obowiązku nauki,
  - d) są ujęci w rejestrze uczniów danej placówki.
2. Dla uzyskania zwrotu kosztów winny zostać spełnione łącznie wszystkie warunki wymienione w ust.1.

**§ 3**

1. Dowożąc dziecko samochodem prywatnym, zwrot kosztów następuje na podstawie wyliczenia: zryczałtowanego kosztu użycia własnego pojazdu obliczonego z przemnożenia ilości przejechanych kilometrów po najkrótszej trasie z domu do szkoły i z powrotem przez ustaloną stawkę 0,30 zł za 1 km dla samochodu o pojemności do 900 cm<sup>3</sup> oraz 0,50 zł za 1 km dla samochodu o pojemności powyżej 900 cm<sup>3</sup>.
2. Miesięczny zwrot kosztów przejazdu będzie stanowił: koszt przejazdu i rzeczywistą liczbą dokonywanych przejazdów do placówki i z powrotem w danym miesiącu kalendarzowym.
3. Zwrot kosztów przejazdu dokonywany jest w okresach miesięcznych, na podstawie pisemnego rozliczenia, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do zarządzenia.
4. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a placówką jest rozumiana jako długość najkrótszej trasy łączącej te dwa miejsca.
5. Zwrot kosztów przejazdu następuje tylko za przejazdy wykonane w okresie nauki.

#### § 4

1. Zwrot kosztów przejazdu następuje na podstawie umowy zawartej pomiędzy Gminą Dobiegniew reprezentowaną przez Burmistrza Dobiegniewa w imieniu, którego działał będzie dyrektor Zespołu Ekonomiczno-Administracyjnego Oświaty, a rodzicem lub opiekunem prawnym ucznia niepełnosprawnego. Wzór umowy stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego zarządzenia.

2. Podstawą zawarcia umowy o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego jest złożenie przez rodzica lub opiekuna prawnego wniosku do Burmistrza Dobiegniewa. Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 3 do niniejszego zarządzenia.

3. Umowę o której mowa w ust. 1 zawiera się na czas określony nie dłuższy niż na rok szkolny.

#### § 5

Wykonanie zarządzenia powierza się dyrektorowi Zespołu Ekonomiczno-Administracyjnego Oświaty.

#### § 6

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

~~BURMISTRZ~~

~~mgr Leszek Waloch~~

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

.....  
(adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego)

Umowa Nr ...../..... z dnia .....

Dobiegniew, dnia .....

**ROZLICZENIE KOSZTÓW DOJAZDU ORGANIZOWANEGO PRZEZ RODZICÓW LUB  
PRAWNYCH OPIEKUNÓW ŚRODKAMI KOMUNIKACJI WŁASNEJ**

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że jestem rodzicem lub opiekunem prawnym dziecka niepełnosprawnego  
..... i zapewniam dziecku dowóz oraz opiekę  
w drodze do placówki i z powrotem.

Oświadczam, że dziecko w miesiącu ..... 20..... r. było dowożone  
do placówki i z powrotem przez ..... dni.

.....  
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

**POTWIERDZENIE DYREKTORA PLACÓWKI**

Potwierdzam liczbę ..... dni dowożenia w/w dziecka do placówki i z powrotem  
w miesiącu .....20....r.

.....  
( podpis i pieczęć dyrektora placówki )

**ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU SAMOCHODEM WŁASNYM**

Liczba kilometrów na trasie dom – szkoła – dom ..... km

Stawka za kilometr - .....zł/km

Liczba dni dowozu - .....dni

Obliczenie:

..... km x .....zł/km x .....dni = .....zł

Do zapłaty: .....zł (słownie .....)

Zatwierdzam do wypłaty:

.....  
(Główny księgowy)

.....  
(podpis dyrektora)

Kwituję odbiór gotówki: .....

**Umowa Nr / 2014**

zawarta w dniu września 2014 roku pomiędzy Gminą Dobiegniew reprezentowaną przez Burmistrza Dobiegniewa w imieniu którego działa Edmund Krzysztof Szanderski-dyrektor Zespołu Ekonomiczno-Administracyjnego Oświaty w Dobiegniewie, a Panią

..... legitymującą się dowodem osobistym  
..... rodzicem (opiekunem prawnym) dziecka niepełnosprawnego  
..... zamieszkałego w Dobiegniewie przy ul.  
.....

**§ 1**

Pani ..... jako rodzic (opiekun prawny) zamieszkała w Dobiegniewie przy ul. .... zapewni dowożenie i opiekę niepełnosprawnemu dziecku..... w drodze do placówki – ..... w Gorzowie Wlkp. przy ul. .... i z powrotem, biorąc za nie odpowiedzialność w tym czasie.

**§ 2**

1. Dowożenie realizowane będzie samochodem marki ..... o pojemności ..... cm<sup>3</sup> i numerze rejestracyjnym .....

**§ 3**

1. Z tytułu pełnienia obowiązków, o których mowa w § 1, Pani ..... otrzyma zwrot kosztów przejazdu dziecka i jego opiekuna na trasie dom – placówka tj. Dobiegniew ul. .... –..... w Gorzowie Wlkp. ul. .... oraz z powrotem najkrótszą trasą łączącą miejsce zamieszkania dziecka i placówkę wynoszącą 100 km – dowożenie prywatnym samochodem.

2. Wysokość stawki za kilometr przebiegu samochodu ustala się na podstawie: zryczałtowanego kosztu użycia własnego pojazdu obliczonego z przemnożenia ilości przejechanych kilometrów po najkrótszej trasie z domu do szkoły i z powrotem przez ustaloną stawkę 0,30 zł za 1 km dla samochodu o pojemności do 900 cm<sup>3</sup> oraz 0,50 zł za 1 km dla samochodu o pojemności powyżej 900 cm<sup>3</sup>.

3. Wypłata zwrotu kosztów przejazdu następuje na podstawie przedłożenia przez rodzica (opiekuna prawnego) dziecka niepełnosprawnego pisemnego rozliczenia kosztów dojazdu organizowanego przez rodziców lub prawnych opiekunów środkami komunikacji własnej stanowiącego załącznik Nr1 do Zarządzenia.

**§ 4**

Umowę zawiera się na okres od dnia września 2014 roku do 26 czerwca 2015 roku, z możliwością wypowiedzenia przez każdą ze stron za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem.

**§ 5**

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 6**

W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

**§ 7**

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....  
(podpis dyrektora ZEAO)

.....  
(podpis rodzica-prawnego opiekuna)

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres)

.....  
(telefon kontaktowy)

### WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIĄ NIEPEŁNOSPRAWNEGO

Występuję z wnioskiem o:

- 1) zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do szkoły lub ośrodka środkami komunikacji publicznej,
- 2) zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły lub ośrodka samochodem osobowym przez rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego.

\*właściwe podkreślić

.....  
( miejscowość, data )

.....  
( podpis wnioskodawcy )

### DANE NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

Imię i nazwisko ucznia	
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Adres zamieszkania ucznia	
Adres szkoły lub ośrodka, do którego będzie uczęszczało dziecko	
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości	
Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego	
Okres dowożenia do szkoły lub ośrodka ( od –do )	
Najkrótsza odległość od miejsca zamieszkania do szkoły lub ośrodka ( w km. )	
<b>Wypełnia wnioskodawca, który wnioskuje o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego prywatnym samochodem osobowym</b>	
<b>Potwierdzam dane dotyczące samochodu osobowego, którym dowożony będzie uczeń</b>	
Marka, model	
Numer rejestracyjny	
Pojemność skokowa	
Nr dowodu rejestracyjnego	
Nr polisy ubezpieczeniowej OC, NW	
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego, który będzie dowoził ucznia	
Uprawnienia kierowcy	

## FORMA REALIZACJI PRYZNANEGO ŚWIADCZENIA

W przypadku przyznania kosztów dowozu dziecka niepełnosprawnego zwrot odpowiednio udokumentowanych kosztów nastąpi w drodze przelewu na wskazany przez wnioskodawcę rachunek bankowy lub w formie wypłaty gotówkowej.

### Oświadczam, że:\*

- wyrażam zgodę na przekazywanie świadczeń związanych z dowozem dziecka niepełnosprawnego na wskazany rachunek bankowy  
Nr rachunku .....
- świadczenie finansowe związane z dowozem dziecka niepełnosprawnego będę pobierała/pobierał w formie gotówkowej – w ZEAO w terminie wyznaczonym przez organ przyznający świadczenie ( maksymalnie do 14 dni od dnia złożenia rachunku )

\*zaznaczyć właściwe

Oświadczam pod odpowiedzialnością wynikającą z art. 233 § 1 ustawy z dnia 06 czerwca 1997 r. Kodeks karny ( Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553 z późniejszymi zmianami ), iż:

- 1) Posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 21 stycznia 2004 r. w sprawie wydawania uprawnień do kierowania pojazdami ( Dz. U. z 2004 r. Nr 24, poz. 215 z późniejszymi zmianami );
- 2) Informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;
- 3) Przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje mogą być kontrolowane;
- 4) Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późniejszymi zmianami ) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i przedszkoli, zgodnie z ustawą o systemie oświaty.

.....  
( miejscowość, data )

.....  
( podpis wnioskodawcy )

### Załączniki:

lp	Nazwa załącznika	Wskazanie dołączenia załącznika do wniosku*
1.	Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia	
2.	Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych wydane na podstawie art. 71b ust. 3 ustawy z dnia 07 września 1991 r. o systemie oświaty ( tekst jednolity Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późniejszymi zmianami )	
3.	Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce ( dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych )	
4.	Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka / zaświadczenie o kontynuacji nauki przez dziecko w szkole lub ośrodku wydane przez dyrektora placówki	
5.	Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu	
6.	Kserokopia polisy ubezpieczeniowej OC/NW	
7.	Kserokopia uprawnienia do kierowania pojazdem	
8.	Inne dokumenty	

\*w przypadku dołączenia załącznika należy zaznaczyć znakiem X