

Zarządzenie Nr 0050-.....¹⁰...../2020

Burmistrza Miasta Iławy

z dnia 28 stycznia 2020 r.

w sprawie zwrotu kosztów przewozu dzieci/uczniów niepełnosprawnych do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez ich rodziców, opiekunów prawnych.

Na podstawie art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4, art. 39 a ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1148 ze zm.) oraz art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 506 ze zm.), **zarządzam, co następuje:**

§1.

1. Ustalam zasady zwrotu kosztów przewozu dzieci/uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów prawnych, będących mieszkańcami miasta Iława do przedszkola, innej formy wychowania przedszkolnego, szkoły i ośrodka, zwanych dalej szkołą.
2. Poniższe zasady stosuje się w przypadku, gdy dowożenie dzieci/uczniów niepełnosprawnych i opiekę w czasie dowozu zapewniają ich rodzice, prawni opiekunowie lub osoby sprawujące pieczę zastępczą nad dzieckiem, zwani dalej opiekunami.

§2.

Zwrot kosztów przewozu przysługuje opiekunom, zapewniającym we własnym zakresie dowóz dzieciom/uczniom niepełnosprawnym, o których mowa w art. 32 ust. 6 oraz art. 39 ust. 4 ustawy Prawo oświatowe.

§3.

1. Zwrot kosztów przewozu odbywa się na wniosek opiekuna. Wzór wniosku wraz z wymaganymi załącznikami określa załącznik nr 1 do zarządzenia.
2. W przypadku przejazdu ucznia z opiekunem środkami publicznego transportu zbiorowego w regularnych przewozach osób, wykonywanych przez uprawnionych przewoźników kolejowych i autobusowych poza miastem Iława, zwrot kosztów dowozu następuje na podstawie przedłożonych biletów lub faktur za przejazd, z uwzględnieniem ulg wynikających z ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 295).
3. W przypadku dowożenia ucznia do szkoły samochodem pozostającym do dyspozycji opiekuna, zwrot kosztów przewozu następuje na podstawie umowy zawartej pomiędzy Gminą Miejską Iława a rodzicem/opiekunem prawnym. Wzór umowy określa załącznik nr 2 do zarządzenia.

§ 4.

1. Zwrot kosztów przewozu, o którym mowa w § 3 ust. 3 naliczany jest zgodnie z art. 39 a ustawy Prawo oświatowe.

2. Miesięczne rozliczenie kosztów przewozu odbywa się na podstawie rozliczenia kosztów przewozu składanego przez opiekuna w terminie do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz ucznia. Wzór rozliczenia określa załącznik nr 3 do niniejszego zarządzenia.
3. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przewozu ucznia następuje nie później niż 14 dni od dnia złożenia rozliczenia.
4. Zwrot kosztów przejazdu nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w szkole.
5. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania, szkołą, pracą jest rozumiana jako długość najkrótszej trasy drogami publicznymi łączącej te miejsca, określone w kilometrach.

§5.

Wnioski, o których mowa w § 3 ust. 1 oraz miesięczne rozliczenie kosztów przewozu, o którym mowa w § 4 ust. 2 należy składać:

- 1) do dyrektora szkoły, do której uczęszcza dowożony uczeń – w przypadku dowozu do placówki, której organem prowadzącym jest Gmina Miejska Iława;
- 2) do dyrektora Miejskiego Zespołu Obsługi Szkół i Przedszkoli w Iławie – w przypadku dowozu do placówki, której organem prowadzącym nie jest Gmina Miejska Iława.

§6.

Do zawierania umów, o których mowa w § 3 ust. 3 w imieniu Gminy Miejskiej Iława upoważnieni są:

- 1) dyrektorzy szkół – w przypadku dowozu do szkoły, której organem prowadzącym jest Gmina Miejska Iława;
- 2) dyrektor Miejskiego Zespołu Obsługi Szkół i Przedszkoli – w przypadku dowozu do szkoły, której organem prowadzącym nie jest Gmina Miejska Iława.

§7.

Traci moc Zarządzenie Nr 0050-18/2015 Burmistrza Miasta Iławy z dnia 13 marca 2015 r. w sprawie ustalenia zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka umożliwiających realizację rocznego obowiązkowego przygotowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego lub obowiązku nauki.

§8.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

z up. Burmistrza
I ZASTĘPCA BURMISTRZA


Dorota Kamińska

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 0050-10 /2020 r.

.....
Adres zamieszkania wnioskodawcy

Burmistrza Miasta Iławy z dnia 28. stycznia 2020 r

.....
Telefon kontaktowy wnioskodawcy

Dyrektor

.....
.....

**Wniosek w sprawie zwrotu kosztów przewozu dziecka/ucznia
niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do szkoły**

1. Wnioskuje o (proszę zaznaczyć właściwe):

zwrotu kosztów przejazdu środkami publicznego transportu zbiorowego w regularnych przewozach osób

zwrotu kosztów przewozu prywatnym samochodem

2. Imię i nazwisko ucznia:

3. Data urodzenia ucznia:

4. Adres zamieszkania ucznia:

5. Nazwa i adres szkoły, do której będzie dowożony uczeń:

.....

6. Imię i nazwisko, numer PESEL, adres zamieszkania rodzica*/opiekuna prawnego *, pod którego opieką będzie dowożony uczeń lub który powierzył wykonywanie transportu i sprawowanie opieki podczas przewozu:

.....

7. Oświadczam, że zapewniam dowożenie:

1) samochodem osobowym marki, rok produkcji, numer rejestracyjny

którego jestem właścicielem*, jestem współwłaścicielem* i posiadam zgodę pozostałych współwłaścicieli na używanie ww. samochodu w celu dowożenia dziecka/ucznia, jestem użytkownikiem* i posiadam zgodę właściciela na używanie ww. samochodu w celu dowożenia dziecka/ucznia,

dowożę dziecko jadąc z miejsca zamieszkania

dowożę dziecko jadąc do miejsca pracy, adres miejsca pracy.....

.....

odbieram dziecko jadąc z miejsca zamieszkania

odbieram dziecko jadąc z miejsca pracy

którego właścicielem lub uprawnionym użytkownikiem jest podmiot, któremu jako opiekun powierzyłem wykonanie transportu dziecka/ucznia i sprawowanie opieki nad nim podczas przewozu do szkoły. Nazwa* / Imię i nazwisko*, siedziba* / adres zamieszkania* podmiotu.....
.....
.....

a) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi od miejsca zamieszkania dziecka do szkoły,

b) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi opiekuna ze szkoły do miejsca zamieszkania* lub pracy* opiekuna / osoby której opiekun powierzył wykonywanie transportu.....,

c) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania opiekuna do miejsca pracy, jeżeli opiekun nie wykonywałby przewozu, o którym mowa w pkt. a) i b),

d) rodzaj paliwa,

e) średnie zużycie paliwa na 100 kilometrów dla pojazdu według danych producenta pojazdu,

2) środkami publicznego transportu zbiorowego poza miastem Iława tj.
(rodzaj środka transportu)

Odległość między miejscem zamieszkania, pracą szkoła jest rozumiana jako długość najkrótszej trasy drogami publicznymi, łączącymi te miejsca.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

INFORMACJA ADMINISTRATORA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 119 informuję że. podmiotem decydującym o tym, jak będą wykorzystywane Pani/Pana dane osobowe jest

.....
Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane dla potrzeb uzyskania zwrotu kosztów przewozu niepełnosprawnego dziecka/ucznia do szkoły.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w powyższym celu.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

Ponadto:

1. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a) / art. 9 ust. 2 lit. a) rozporządzenia, w celu realizacji obowiązku prawnego, w związku z realizacją zadań ustawowych określonych w art. 36 ust. 6, art. 39 ust. 4 oraz art. 39a ustawy Prawo Oświatowe.
2. Ma Pani/Pan prawo w dowolnym momencie wycofać niniejszą zgodę, przy czym jej wycofanie nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tejże zgody przed jej wycofaniem.
3. Przysługuje Pani/Panu prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w czasie niezbędnym do realizacji ww. celu, z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych przepisami prawa, w tym zgodnie z instrukcją archiwalną.
5. Może Pani/Pan wnieść skargę do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uważa Pani/Pan, że przetwarzane Pani/Pana danych narusza Pani/Pana prawa lub powyższe rozporządzenie.
6. Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny.
7. Odbiorcami Pani/Pana danych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.
8. Konsekwencją niepodania danych jest brak możliwości zwrotu kosztów przewozu niepełnosprawnego dziecka/ucznia do szkoły.
9. Administrator nie przewiduje profilowania na podstawie Pani/Pana danych osobowych.
10. Naszym Inspektorem Ochrony Danych jest

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z treścią powyższej informacji i jest ona dla mnie zrozumiała.
Oświadczam, że dane przedłożone w niniejszym wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić

Załączniki:

1. Aktualne zaświadczenie ze szkoły poświadczające, że dziecko jest uczniem tej szkoły oraz jest objęte kształceniem specjalnym na podstawie art. 127 ustawy Prawo Oświatowe;
2. Orzeczenie o niepełnosprawności ucznia;
3. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia;
4. Kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego do zapewnienia przewozu ucznia (dotyczy tylko wnioskodawców dowożących dziecko/ucznia we własnym zakresie);

z up. Burmistrza
I ZASTĘPCA BURMISTRZA

Dorota Kamińska

Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 0060-10 /2020 r.
Burmistrza Miasta Iławy z dnia 28. stycznia 2020 r.

UMOWA Nr/

Zawarta w dniu w Iławie pomiędzy:

1. Gminą Miejską Iława, reprezentowaną przez

zwaną dalej Zleceniodawcą, a

2. Panią/Panem.....

PESEL....., rodzicem, opiekunem prawnym, dziecka/ucznia

..... zamieszkałą/zamieszkałym

w Iławie przy ul. zwaną/zwanym dalej opiekunem.

§ 1.

Na podstawie art. 32 ust 6 oraz art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe

(Dz. U. z 2019 r., poz. 1148 ze zm.) strony określają zasady zwrotu kosztów przewozu

dziecka/ucznia w czasie przejazdu

do

wraz z opiekunem, powrotu opiekuna do miejsca zamieszkania/pracy i z powrotem.

§ 2.

Opiekun oświadcza, że

- 1) Dowozi dziecko/ucznia własnym samochodem oraz sprawuje opiekę nad dzieckiem w czasie dowozu/ powierza wykonywanie transportu i sprawowanie opieki innemu podmiotowi
- 2) W czasie dowożenia bierze pełną odpowiedzialność za dziecko/ucznia, a także za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń,
- 3) Zapewnia właściwy stan techniczny samochodu, którym dowożony będzie uczeń,
- 4) Dowożenie realizowane będzie samochodem marki,
nr rejestracyjny, rok produkcji,
a) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania dziecka do szkoły,
b) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi opiekuna ze szkoły do miejsca zamieszkania lub pracy

- c) liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania opiekuna do miejsca pracy, jeżeli opiekun nie wykonywałby przewozu, o którym mowa w pkt. a) i b)
- d) średnie zużycie paliwa na 100 kilometrów dla pojazdu według danych producenta pojazdu

§ 3.

1. Gmina zobowiązuje się do zwrotu kosztów przewozu ucznia z opiekunem. Podstawę naliczenia kwoty zwrotu kosztów dowozu stanowi:

- 1) liczba przejazdów ucznia z opiekunem z miejsca zamieszkania ucznia i opiekuna do szkoły, opiekuna do miejsca zamieszkania lub pracy i z powrotem,
- 2) średnia cena jednostki paliwa w gminie, określona Uchwałą Rady Miejskiej Iława
- 3) koszt jednorazowego przewozu, określony zgodnie z art. 39 a ust. 2 ustawy Prawo oświatowe, w wysokości

2. Opiekun składa w szkole, do której uczęszcza uczeń/Miejskim Zespole Obsługi Szkół i Przedszkoli miesięczne rozliczenie za przejazdy ucznia niepełnosprawnego, nie później niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz ucznia. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przewozu ucznia następuje nie później niż 14 dni od dnia złożenia rozliczenia.

3. Zwrot kosztów przewozu nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w szkole.

4. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania, pracą, szkołą jest rozumiana jako długość najkrótszej trasy drogami publicznymi łączącej te miejsca, określone w kilometrach.

§ 4.

Wypłata zwrotu kosztów przewozu do szkoły dokonywana będzie:

- gotówką w Miejskim Zespole Obsługi Szkół i Przedszkoli w Iławie,
 - na rachunek bankowy opiekuna w Banku
- nr rachunku bankowego

§ 5.

Umowa została zawarta na czas określony od dniar. do dniar.

§ 6.

W przypadku zmiany miejsca zamieszkania ucznia na inną niż Iława gminę, zwrot kosztów dowożenia nie przysługuje od dnia zmiany miejsca zamieszkania.

§ 7.

Każda ze stron może wypowiedzieć niniejszą umowę z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.

§ 8.

Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9.

W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 1145 ze zm.).

§ 10.

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

.....
Podpis opiekuna

.....
Podpis zleceniodawcy

z up. Burmistrza
ZASTĘPCA BURMISTRZA
[Signature]
Kamińska

Załącznik nr 3 do Zarządzenia nr 0050-10 /2020 r.
Burmistrza Miasta Iławy z dnia 28 stycznia 2020 r.

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

Rozliczenie kosztów przewozu dziecka/ucznia oraz jego opiekuna

w miesiącu 20 roku

Oświadczam, że jestem rodzicem*/opiekunem prawnym* niepełnosprawnego ucznia

....., któremu zapewniam dowóz i opiekę do

(imię i nazwisko ucznia)

szkoły i z powrotem, zgodnie z umową nr z dnia

Oświadczam, że dziecko w miesiącu uczęszczało na zajęcia lekcyjne przez

..... dni.

Dowóz odbywał się:

- środkami publicznego transportu zbiorowego
- prywatnym samochodem osobowym

Wysokość poniesionych kosztów przewozu : zł (słownie:

.....), zgodnie

z poniższym rozliczeniem.

* niepotrzebne skreślić

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

Rachunek kosztów

1) Dowóz środkami komunikacji publicznej.

Liczba przedłożonych biletów/faktur

Łączna wartość przedłożonych biletów zł

(słownie łączna wartość przedłożonych biletów):

2) Dowóz prywatnym samochodem osobowym do szkoły.

Liczba dni obecności ucznia w szkole (..... dni) x koszt jednorazowego przewozu

(.....zł) = (słownie):

.....

gdzie:

Koszt jednorazowego przewozu = liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, szkoły podstawowej albo szkoły ponadpodstawowej, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy i z powrotem (.....km) pomniejszona o liczbę kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu (.....km)] pomnożona przez średnią cenę jednostki paliwa w danej gminie, właściwego dla danego pojazdu (.....zł/l) oraz pomnożona przez średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu (.....l/100km) / 100 =zł

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

POTWIERDZENIE OBECNOŚCI UCZNIĄ / OPIEKUNA W SZKOLE

1. Potwierdzam liczbę dni obecności ucznia,
Pesel w szkole w miesiącu 20..... r.

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu dziecka/ucznia w szkole*

2. Potwierdzam pobyt rodzica, opiekuna prawnego w szkole, w dniach:

*(Potwierdzenie wymagane dla rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego, w przypadku, gdy zwrot kosztów
dotyczy ucznia przebywającego w internacie lub bursie).*

.....
Data

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu rodzica/ opiekuna w szkole*

.....
Data

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu rodzica/ opiekuna w szkole*

.....
Data

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu rodzica/ opiekuna w szkole*

.....
Data

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu rodzica/ opiekuna w szkole*

.....
Data

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu rodzica/ opiekuna w szkole*

.....
Data

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu rodzica/ opiekuna w szkole*

.....
Data

.....
*Pieczętka i podpis osoby upoważnionej do dokonania
potwierdzenia pobytu rodzica/ opiekuna w szkole*

z up. Burmistrza
I ZASTĘPCA BURMISTRZA

Dorota Kamińska