

ZARZĄDZENIE NR 42/2018
WÓJTA GMINY GNIEZNO

z dnia 24 października 2018 r.

zmieniające zarządzenie Nr 39/2017 Wójta Gminy Gniezno z dnia 1 września 2017r. w sprawie określenia zasad zwrotu kosztów dojazdu uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gniezno do szkół i oddziałów przedszkolnych

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2018. 994 z późn. zm.) oraz art. 32 ust. 5 i art. 39 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2018. 996 z późn. zm.) zarządza się co następuje:

§ 1. W zarządzeniu moim Nr 39/2017 z dnia 1 września 2017r. w sprawie określenia zasad zwrotu kosztów dojazdu uczniów zamieszkałych na terenie Gminy Gniezno do szkół i oddziałów przedszkolnych, załączniki o których mowa w § 2 pkt 6, 7 i 8 otrzymują brzmienie jak w załącznikach nr 1, nr 2 i nr 3 do niniejszego zarządzenia:

- 1) załącznik nr 1 - wzór wniosku o zwrot kosztów dowożenia dziecka,
- 2) załącznik nr 2 - wzór oświadczenia,
- 3) załącznik nr 3 - wzór wniosku o zakup biletu miesięcznego.

§ 2. Wykonanie zarządzenia powierza się Skarbnikowi Gminy Gniezno i Gminnemu Centrum Usług Wspólnych w Gnieźnie.

§ 3. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Wójt Gminy Gniezno

Włodzimierz Leman

WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIĄ (DZIECKA) UCZĘSZCZAJĄCEGO DO SZKOŁY

1. Nazwisko wnioskodawcy										2. Imię wnioskodawcy									
3. Adres zamieszkania wnioskodawcy (ulica, nr domu, nr mieszkania)																			
4. Kod pocztowy										5. Miejscowość									
6. PESEL wnioskodawcy										7. Telefon wnioskodawcy									

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu ucznia (dziecka) do szkoły.

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku	
8. Imię i nazwisko dziecka	
9. Data i miejsce urodzenia dziecka	
10. Adres zamieszkania dziecka	
11. Adres szkoły do której uczęszcza	
12. Klasa	
13. Okres dowożenia do szkoły (od-do)	

Oświadczam, że odległość z miejsca zamieszkania dziecka do szkoły wynosi powyżej

- 3 km

- 4 km

(zaznaczyć właściwy kwadrat)

13. Zwrotu proszę dokonać przelewem na rachunek bankowy:																			

Oświadczenie Wnioskodawcy:

Oświadczam, że informacje podane przeze mnie są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb organizacyjnych oraz prawnych w celu zwrotu kosztów przejazdu ucznia, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000) i w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

miejscowość i data: _____

Czytelny podpis: _____

_____ podpis wnioskodawcy,

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZWROTU KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA (DZIECKA) DO SZKOŁY

A. WYPEŁNIA RODZIC/OPIEKUN PRAWNY DZIECKA

1. Nazwisko wnioskodawcy				2. Imię wnioskodawcy			
3. Adres zamieszkania wnioskodawcy (ulica, nr domu, nr mieszkania)							
4. Kod pocztowy				-			5. Miejscowość

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu ucznia (dziecka) do szkoły.

Oświadczam, że poniosłam/em koszty związane z dowożeniem syna/córki

do szkoły w miesiącu r.

łącna liczba dni obecności dziecka w szkole wyniosła

Zwrotu proszę dokonać przelewem na rachunek bankowy:

Nr rachunku bankowego:																							

Oświadczam, że informacje podane przeze mnie we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych zawartych we wniosku dla potrzeb organizacyjnych oraz prawnych w celu zwrotu kosztów przejazdu ucznia, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000) i w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych.

miejscowość i data

podpis wnioskodawcy

B. WYPEŁNIA JEDNOSTKA OŚWIATOWA DO KTÓREJ UCZĘSZCZA UCZEŃ

Potwierdzam obecność w szkole ucznia/dziecka

Uczęszczającego do szkoły

Liczba dni obecności dziecka w szkole (oddziale przedszkolnym) w miesiącu r.

wyniosła: dni (słownie:)

miejscowość i data

pieczęć i podpis dyrektora

WNIOSEK O ZAKUP BILETU MIESIĘCZNEGO DLA UCZNIĄ (DZIECKA) UCZĘSZCZAJĄCEGO DO SZKOŁY

1. Nazwisko wnioskodawcy										2. Imię wnioskodawcy									
3. Adres zamieszkania wnioskodawcy (ulica, nr domu, nr mieszkania)																			
4. Kod pocztowy										5. Miejscowość									
6. PESEL wnioskodawcy										7. Telefon wnioskodawcy									

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu ucznia (dziecka) do szkoły.

- zakup biletu miesięcznego dziecku/uczniowi* na dojazd do najbliższego oddziału przedszkolnego/szkoły* w obwodzie której uczeń mieszka.
- zakup biletu miesięcznego opiekunowi dziecka/ucznia*, które nie ukończyło 7 roku życia

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku	
8. Imię i nazwisko dziecka	
9. Data i miejsce urodzenia dziecka	
10. Adres zamieszkania dziecka	
11. Adres szkoły do której uczęszcza	
12. Klasa	
13. Numer legitymacji	
14. Okres dowożenia do szkoły (od-do)	

Oświadczam, że odległość z miejsca zamieszkania dziecka do szkoły wynosi powyżej

- 3 km - 4 km (zaznaczyć właściwy kwadrat)

Proszę o zakup biletu miesięcznego na następującą trasę:

Oświadczenie Wnioskodawcy:

Oświadczam, że informacje podane przeze mnie we wniosku są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb organizacyjnych oraz prawnych w celu zakupu biletów miesięcznych dla ucznia, zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000) i w związku z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich osób.

_____ miejscowość i data

_____ podpis wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić