Goniądz, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego  |
|   |
| Dane adresowe |
|  |
| Telefon  |
|  |

**BURMISTRZ GONIĄDZA**

**STARY RYNEK 24**

**19-110 GONIĄDZ**

**Wniosek o dowóz dziecka niepełnosprawnego**

Wnioskuję o zapewnienie mojemu dziecku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(imię i nazwisko dziecka)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, zamieszkałemu w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(data urodzenia) (adres miejsca zamieszkania)*

bezpłatnego transportuna trasie dom - placówka oświatowa - dom

Planowane dowożenie będzie odbywać się w terminie:

od: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do poniższej placówki:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*( nazwa i adres placówki )*

**Dodatkowe informacje o dziecku:**

*- czy dziecko porusza si*ę *samodzielnie czy na wózku, czy potrzebny jest odpowiedni fotelik,*

*- jak dziecko zachowuje się podczas jazdy samochodem,*

*- codzienny dowóz, czy dziecko będzie przebywać w internacie (transport w poniedziałek i piątek)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oświadczenie Wnioskodawcy -** Oświadczam, że:

1. informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą,
2. przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane,
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu dzieci/uczniów niepełnosprawnych do przedszkoli, szkół i ośrodków rewalidacyjno-wychowawczych.

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Urzędu Miejskiego w Goniądzu w formie pisemnej o rezygnacji z dowozu mojego dziecka do wyżej wymienionej placówki w ciągu 3 dni od dnia rezygnacji.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 */ data, czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego /*

**Załączniki:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | kopia aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dziecka |  |
| 2 | Zaświadczenie z placówki oświatowej, w której dziecko będzie realizowało w roku szkolnym \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ obowiązek szkolny/nauki. |  |

**Obowiązek informacyjny dla interesantów Urzędu Miejskiego w Goniądzu**

Na podstawie 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 (dalej RODO) informuję Panią/Pana, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Urząd Miejski w Goniądzu, ul. Stary Rynek 24,
tel. 85 738 00 43, email: kancelaria.um@goniadz.pl;
2. W Urzędzie Miejskim w Goniądzu wyznaczony został inspektor ochrony danych, dane kontaktowe – iod.um@goniadz.pl, tel. 85 738 00 43;
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań ww. organu na podstawie przepisów 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 (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – tzw. ogólne rozporządzenie o ochronie danych (RODO);
4. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą podmioty upoważnione na podstawie przepisów prawa;
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
6. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z obowiązującą w tym zakresie instrukcją kancelaryjną;
7. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych, sprostowania, uzupełnienia (aktualizowania) danych osobowych, ograniczenia przetwarzania danych oraz usunięcia danych. Uzupełnienie, uaktualnienie i sprostowanie danych jest możliwe w przypadku, gdy dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Usunięcie danych jest możliwe w przypadku gdy są zbędne do realizacji celu, dla którego zostały zebrane;
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do UODO, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wymaganym przepisami prawa jest obligatoryjne, a w pozostałym zakresie dobrowolne;
10. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, dane nie będą poddawane profilowaniu.