

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania)

..... - ..... Koszalin  
(kod pocztowy)

.....  
(nr telefonu)

.....  
(adres e-mail)

Koszalin, dnia .....r.

**Urząd Miejski w Koszalinie**  
**Pełnomocnik ds. Osób Niepełnosprawnych**  
**ul. Rynek Staromiejski 6 - 7**  
**75-007 Koszalin**

**W N I O S E K**  
**w sprawie zwrotu kosztów przewozu ucznia**  
**do szkoły/ośrodka\* poza Koszalin**  
**na rok szkolny ...../.....**

Wnoszę o zwrot kosztów ponoszonych na przewóz do szkoły/ośrodka\* ucznia niepełnosprawnego

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(data urodzenia)

zamieszkałego w Koszalinie, przy ulicy .....

Uczeń uczęszcza do .....  
(typ, nazwa i adres szkoły/ośrodka)

Uczeń przewożony jest przez: rodzica/inny podmiot, samochodem marki ..... o numerze  
rejestracyjnym ....., wyprodukowanym w roku ....., posiadającym silnik o pojemności  
skokowej .....

Po odwiezieniu ucznia do szkoły/ośrodka rodzic udaje się do: domu / miejsca pracy\*.

Rachunek bankowy rodzica właściwy do przekazania zwrotu kosztów dowozu: Bank .....

.....  
(numer rachunku bankowego)

**Załączniki do wniosku:** (zaznaczyć „X” właściwe)

- 1. Aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia, wydane przez poradnię psychologiczno – pedagogiczną,
- 2. Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko placówek specjalnych), wydane przez Prezydenta Miasta Koszalina,
- 3. Oświadczenie o miejscu pracy oraz dane kontaktowe,
- 4. Kopia dowodu rejestracyjnego samochodu wykorzystywanego przez rodzica/inny podmiot do zapewnienia przewozu ucznia,
- 5. Upoważnienie właściciela samochodu do użytkowania go przez rodzica w przypadku, gdy rodzic użytkuje samochodu, który nie jest jego własnością,
- 6. Oświadczenie właściciela samochodu o jego wykorzystaniu pojazdu do przewozu ucznia wraz z opiekunem, do szkoły/ośrodka.

**Oświadczenie wnioskodawcy i klauzula informacyjna:**

- 1. Informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.
- 2. Zapoznałem/am\* się z treścią Zarządzenia nr ...../...../..... Prezydenta Miasta Koszalina z dnia ..... roku w sprawie sposobu przewozu oraz zwrotu kosztów przewozu ucznia poza Koszalin.

**Informacje o przetwarzaniu danych osobowych:**

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku (RODO) uprzejmie informujemy, że:

- 1. Administratorem Pana/Pani danych jest Gmina Miasto Koszalin reprezentowana przez Prezydenta Miasta Koszalina – Urząd Miejski, ul. Rynek Staromiejski 6-7, e-mail: [um.koszalin@um.koszalin.pl](mailto:um.koszalin@um.koszalin.pl)
- 2. W Urzędzie Miejskim w Koszalinie został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych – Mariusz Krasicki, Urząd Miejski, ul. Rynek Staromiejski 6-7, e-mail: [iodo@um.koszalin.pl](mailto:iodo@um.koszalin.pl)
- 3. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą zgodnie z art. 6 ust 1 lit. c lub e RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b RODO na podstawie zadań wynikających z art. 39 ust. 4 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 roku Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2021 r. 1082 z późn. zm.)
- 4. Dane przez Pana/Panią udostępnione mogą być przekazane wyłącznie podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
- 5. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą przez 5 lat, zgodnie z czasem wskazanym w Rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji

kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych.

6. W odniesieniu do Pana/Pani danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany.
7. Posiada Pan/Pani prawo:
  - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pana/Pani dotyczących;
  - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania lub uzupełnienia Pana/Pani danych osobowych;
  - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO;
  - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy RODO.
8. Nie przysługuje Panu/Pani:
  - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
  - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
  - na podstawie art. 21 RODO prawo do sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych.
9. Pana/Pani dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych na podstawie odrębnych przepisów lub porozumień.

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

*\*niepotrzebne skreślić*

---

---

### **Wypełnia Urząd Miejski w Koszalinie**

Orzeczenie nr ..... z dnia ..... ważne do dnia/na okres\* ..... o potrzebie kształcenia specjalnego **zostało pozytywnie zweryfikowane przez Pełnomocnika ds. Osób Niepełnosprawnych.**

**Koszalin, dnia** .....  
(podpis i pieczętka pracownika) (pieczętka Urzędu )

*\*niepotrzebne skreślić*