

Zarządzenie nr 59/2019
Wójta Gminy Będków
z dnia 29 sierpnia 2019 r.

w sprawie określenia zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Będków oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację wychowania przedszkolnego obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych.

Nasz znak: 0050.59.2019

Na podstawie art.30 ust.1, ust.2 pkt 4 i art. 31 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2018 r. poz. 994 ze zm..) oraz art.32, art. 39 ust.4, art.127. art.36 ust.17 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 poz.996 ze zm.)- zarządzam, co następuje:

§ 1. 1. Ustalam zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Gminy Będków oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację wychowania przedszkolnego, obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice, opiekunowie lub opiekunowie prawni.

2. Zadanie o którym mowa w ust.1, polega na zapewnieniu transportu i opieki nad dziećmi i uczniami niepełnosprawnymi objętymi obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki (w tym uczęszczającymi na zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze) oraz niepełnosprawnymi dziećmi pięcioletnimi i sześciolletnimi na trasie dom/szkoła/ośrodek/przedszkole, który mogą wykonywać ich rodzice, opiekunowie lub opiekunowie prawni.

§ 2. 1. Zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna odbywa się na zasadach określonych w umowie zawartej pomiędzy wójtem i rodzicami, opiekunami; opiekunami prawnymi ucznia.

2. Umowa zawierana jest na czas określony tj. okres nauki w danym roku szkolnym.

§ 3. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania ucznia a szkołą jest rozumiana jako odległość najkrótszej trasy łączącej te dwa miejsca.

§ 4 Zwrot kosztów przejazdu przysługuje niżej wymienionym uczniom i dzieciom oraz ich opiekunom:

- 1) niepełnosprawnym dzieciom pięcioletnim i sześciolletnim oraz dzieciom objętym wychowaniem przedszkolnym na podstawie art. 31 ust.2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 poz. 996) do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego,
- 2) niepełnosprawnym uczniom, których kształcenie i wychowanie odbywa się na podstawie art.127 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe (Dz.U. z 2018 poz.996) do najbliższej szkoły podstawowej, a uczniom z niepełnosprawnością ruchową , intelektualną w stopniu umiarkowanym lub

- znacznym – także do najbliższej szkoły ponadpodstawowej, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy 21 rok życia
- 3) dzieciom i młodzieży, o których mowa w art.36 ust.17, a także dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna do ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym kończą:
- 24 rok życia – w przypadku uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi, z których jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność intelektualna,
 - 25 rok życia – w przypadku uczestników zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

§ 5. Podstawą zawarcia umowy o zwrot kosztów dowozu uczniów niepełnosprawnych jest złożenie w Urzędzie Gminy Będków wniosku, którego wzór stanowi **Załącznik nr 1**.

1. Wniosek o którym mowa w ust.1 należy złożyć w Urzędzie Gminy Będków do dnia 10 września każdego roku.
2. W uzasadnionych przypadkach wniosek może być złożony po upływie terminu określonego w ust.2

§ 6. Podstawę obliczenia kwoty zwrotu kosztów dowozu uczniów niepełnosprawnych stanowi:

- 1) w przypadku przejazdu ucznia i opiekuna środkami komunikacji publicznej po uwzględnieniu ulgi wynikającej z ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach ulgowych przejazdów środkami transportu zbiorowego (Dz.U. z 2018 r. poz. 295 ze zm.) w wysokości faktycznie poniesionych kosztów na podstawie przedstawionych biletów,
- 2) w przypadku dowożenia ucznia prywatnym samochodem osobowym wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów dowozu stawka za 1 km wynosi 0.5214 zł odległości z miejsca zamieszkania ucznia do szkoły lub ośrodka, obowiązującej w okresie rozliczeniowym i liczby dni obecności ucznia w szkole w miesiącu rozliczeniowym.

§ 7. Liczba dni obecności dziecka w szkole lub ośrodku –musi być poświadczona podpisem dyrektora szkoły lub uprawnionej przez niego osoby.

§ 8. Za dni nieobecności ucznia w szkole lub ośrodku zwrot kosztów nie przysługuje.

§ 9. Rodzic, opiekun lub opiekun prawny, który podpisał umowę, o której mowa w §2, aby otrzymać zwrot kosztów przejazdu składa w Urzędzie Gminy Będków, rachunek o zwrot kosztów przejazdu ucznia i jego rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego, którego wzór stanowi **załącznik nr 2**.

§ 10. Rachunek, o którym mowa w §9 należy złożyć w Urzędzie Gminy Będków, nie później niż do 10 dnia następującego po miesiącu w którym realizowano dowóz ucznia.

§ 11. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu następuje do 14 dni od dnia złożenia rachunku.

§ 12 Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.



WOJCI
Dariusz Misztal

....., dnia.....

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres wnioskodawcy)

.....
(nr telefonu)

WNIOSEK

O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO

Wnioskuje o:

zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do szkoły lub ośrodka środkami komunikacji publicznej

zwrot kosztów dojazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły lub ośrodka prywatnym samochodem

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka:

2. Data i miejsce urodzenia:

3. Adres zamieszkania dziecka:

4. Dokładny adres szkoły lub ośrodka, do którego będzie uczęszczało dziecko:
.....

5. Nazwisko i imię rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:.....

6. Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:
.....



7. Okres dowożenia do szkoły lub ośrodka: oddo

8. Środek komunikacji publicznej:

9. Informuję, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły wynosikm.2

10. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z ustawą z dnia

5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami (Dz. U. 2017 r. poz. 978 z późn. zm.)2.

11. Załączniki do wniosku:

Kserokopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności dziecka	
Kserokopia aktualnego orzeczenia z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub o potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych dziecka	
Zaświadczenie z przedszkola/szkoły/ośrodka do którego dziecko uczęszcza	

12. **Oświadczenie wnioskodawcy:**

Oświadczam, że:

a) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;

b) przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;

c) zapoznałem się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych zgodnie z przepisami 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. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1), w tym informacjami o celach i podstawach przetwarzania, danych administratora, kategoriach odbiorców danych, okresie przechowywania oraz prawach związanych z przetwarzaniem danych.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

1 dotyczy dowozu środkami komunikacji publicznej

2 dotyczy dowozu prywatnym samochodem

**Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 59/2019
Wójta Gminy Będków z dnia 29 sierpnia 2019 r.**

....., dnia

.....

(imię i nazwisko opiekuna)

Rachunek

**o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodzica/
opiekuna/opiekuna prawnego do szkoły (ośrodka) środkami komunikacji publicznej**

Przedkładam rozliczenie kosztów dojazdu środkami komunikacji publicznej

ucznia.....

(imię i nazwisko ucznia niepełnosprawnego)

Oraz Opiekuna.....

(imię i nazwisko Opiekuna dziecka niepełnosprawnego)

w okresie od doz miejsca

zamieszkania, tj. z miejscowości do

(miejsce zamieszkania)

(nazwa szkoły lub ośrodka)

Liczba dni obecności dziecka w szkole lub ośrodku

Należność wynikająca z zakupu biletów miesięcznych wynosi:zł

(kwota słownie:.....)

Należność wynikająca z zakupu biletów jednorazowych wynosi.....zł

(kwota słownie:.....)

Załączniki:

- 1) bilety za przejazd szt.,
- 2) poświadczenie dyrektora szkoły lub uprawnionej przez niego osoby wskazujące liczbę dni obecności dziecka w szkole lub ośrodku.

.....

(data, podpis opiekuna)



WYPEŁNIA UG Będków

Rozliczenie

Wartość biletów miesięcznych wynosi:.....zł

Wartość biletów jednorazowych wynosi:zł

Zatwierdzam do przelania na konto bankowe Opiekuna kwotę:zł

(kwota słownie.....)

.....
(sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym)

.....
(data, podpis i pieczęć Wójta Gminy Będków)

....., dnia

.....
(imię i nazwisko opiekuna)

Rachunek o zwrot kosztów przejazdu samochodem osobowym ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego do szkoły (ośrodka)

Przedkładam rachunek za przejazdy ucznia

(imię i nazwisko ucznia niepełnosprawnego)

w okresie od do z miejsca zamieszkania, tj. z miejscowości do

Liczba dni obecności dziecka w szkole lub ośrodku

Rozliczenie

Odległość z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodkakm x stawka za km przebieguzł/km x liczba dni obecności w szkole/ośrodku=zł

(kwota słownie.....)

WYPEŁNIA OPIEKUN

.....
(Pieczęć szkoły lub ośrodka)

.....
(data, podpis opiekuna)

Poświadczenie dyrektora szkoły/ośrodka do której/któregoucześnie uczeń

Liczba dni obecności ucznia w szkole/ośrodkuw wyżej wymienionym okresie. Liczba dni obecności ucznia w szkole lub ośrodku, w których zajęcia trwały dłużej niż 3 godziny lekcyjne:

.....
(data, podpis i pieczęć dyrektora szkoły/ośrodka lub osoby upoważnionej)

WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY/OŚRODKA LUB OSOBA UPOWAŻNIONA

Zatwierdzam do przelania na konto bankowe opiekuna kwotę:zł
(kwota słownie:)

.....
(sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym)

.....
(data, podpis i pieczęć Wójta Gminy Będków)

WYPEŁNIA UG Będków