|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | , dnia |  |
| (imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna) | (miejscowość) |  | (data) |
|  |  | | | |
| (ulica, nr domu, nr mieszkania) |
|  |
| (kod, miejscowość) |
|  |
| (nr telefonu kontaktowego) |

**Do Burmistrza Stąporkowa**

Zwracam się z prośbą **o zapewnienie w roku szkolnym 20....../20...... bezpłatnego transportu** i opieki w czasie przewozu doprzedszkola/szkoły/ośrodka niepełnosprawnego dziecka:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DANE DZIECKA** | | | | | | | | | | | | |
| **Dane osobowe dziecka:** | | | | | | | | | | | | |
| **imię** | | |  | **nazwisko** | | |  | **data urodzenia** | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
| **Adres zamieszkania dziecka:** | | | | | | | | | | | | |
| **kod pocztowy** |  | **miejscowość** | | |  | **ulica** | |  | **nr domu** | |  | **nr lokalu** |
|  |  | | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACJE DODATKOWE** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Nazwa przedszkola/szkoły/ośrodka, do którego/której dziecko zostało przyjęte lub kontynuuje naukę i Klasa:** | | | | | | | | | | | | |
| Nazwa: | | | | | | | | | | Klasa: | | |
| **Adres przedszkola/szkoły/ośrodka** | | | | | | | | | | | | |
| Adres: | | | | | | | | | | | | |
| **Okres dowożenia do przedszkola/szkoły/ośrodka** (od dzień-miesiąc-rok do dzień-miesiąc-rok)**:** | | | | | | | | | | | | |
| od ...................................................... do ................................................... | | | | | | | | | | | | |
| **UWAGI (dodatkowe informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu)** | | | | | | | | | | | | |
| - czy dziecko porusza się na wózku inwalidzkim? Tak ☐ Nie ☐ | | | | | | | | | | | | |
| Proszę podać dodatkowe informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **ZAŁĄCZNIKI** |

Do wniosku dołączam (*należy zaznaczyć właściwe stawiając znak X w kratce obok dokumentu*):

* kopię aktualnego orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną ze względu na niepełnosprawność dziecka,
* kopię aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności wydanego przez powiatowy zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności,
* oryginał zaświadczenia potwierdzającego przyjęcie dziecka do przedszkola/ szkoły/ośrodka lub kontynuację nauki, wydanego przez dyrektora przedszkola/szkoły/ośrodka.

Wyrażam zgodę\* / nie wyrażam zgody\* na przetwarzanie podanych w niniejszym wniosku oraz dołączonych dokumentach moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka (w tym danych osobowych szczególnych kategorii – danych wrażliwych) przez Gminę Stąporków, z siedzibą ul. Piłsudskiego 132A, 26-220 Stąporków reprezentowaną przez Burmistrza Stąporkowa, w celu rozpatrzenia wniosku.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią klauzuli informacyjnej RODO dot. przetwarzania danych osobowych znajdującą się poniżej.

\* - niepotrzebne skreślić

|  |
| --- |
|  |
| (podpis rodzica lub prawnego opiekuna) |

|  |
| --- |
| **KLAUZULA INFORMACYJNA** |

*Zgodnie z art. 13 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* *zwanym w dalszej części RODO informujemy, że:*

* + - 1. Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku jest Gmina Stąporków z siedzibą   
         w Urzędzie Gminy w Stąporkowie reprezentowana przez Burmistrza Gminy Stąporków, ul. Piłsudskiego 132A, 26-220 Stąporków.
      2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można uzyskać kontakt we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, pisząc na adres e-mail [iodo@staporkow.pl](mailto:iodo@staporkow.pl) lub drogą tradycyjną, pisząc na adres siedziby Administratora.
      3. Państwa dane osobowe oraz dane osobowe dziecka będą przetwarzane w celu przygotowania i realizacji dowozu dziecka niepełnosprawnego do placówki oświatowej zgodnie z art. 32 ust. 6 i art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe.
      4. Państwa dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa lub stosownych umów podpisanych z Administratorem i przetwarzających dane osobowe na jego polecenie.
      5. Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres, w którym będą one niezbędne do realizacji celów wskazanych w pkt. 3 lub do czasu wycofania udzielonej zgody, w zależności od tego co nastąpiło wcześniej.
      6. W zakresie przewidzianym przepisami prawa, posiadają Państwo prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jednak bez uszczerbku dla przetwarzania, którego dokonano przed cofnięciem zgody.
      7. Posiadają Państwo prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uznają Państwo, że przetwarzanie danych osobowych Państwa dotyczących narusza przepisy RODO.
      8. Podanie przez Państwo danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne dla rozpatrzenia wniosku.
      9. Państwa dane nie będą przedmiotem zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

|  |
| --- |
|  |
| (podpis rodzica lub prawnego opiekuna) |