…………………………………………….. Długobórz, dnia ………..………….......

nazwisko i imię rodzica/opiekuna ucznia

……………………………………………..

adres zamieszkania

……………………………………………..

nr telefonu kontaktowego:

***Dyrektor***

***Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego***

***im. Świętego Jana Pawła II w Długoborzu***

***ul. Szkolna 7***

 **Wniosek o dowóz ucznia BUS-em szkolnym**

**A**. **Dane ucznia**:

1. Nazwisko i imię: ……………...………..………………………………………………………………

2. Data urodzenia: …….. -……… -…………..

3. Miejsce zamieszkania: ...…………………...……………………………………………….………….

 *(ulica/ nr domu/lokalu)*

4. Adres do korespondencji: ……………………………………………………………………………..

 *(ulica/ nr domu/lokalu/ kod pocztowy/ miasto)*

5. Klasa do której uczęszcza uczeń: ……...…............................................................................................

 *(klasa, zespół, grupa)*

6. Rok szkolny wnioskowanego dowozu: ……..……./…………...

**B. Trasa przejazdu ucznia:**

z: ……………………..……………………………...................................................................................

*(miejsce zamieszkania - ulica, nr domu/lokalu)*

do:……………………….……..……………………………. …………………………………………

*(adres placówki - ulica, nr domu/lokalu)*

**C. Oświadczenie o rodzaju przedmiotów ortopedycznych koniecznych do poruszania się**:

…………………………………………………………………………………………………………

 *(np. wózek ręczny składany/nieskładany, wózek elektryczny, chodzik, kule, itp.)*

**D. Oświadczenie o oczekiwanych uwarunkowaniach przewozu:**

1. Konieczność jazdy w wózku inwalidzkim:

2. Możliwość jazdy na fotelu samochodowym po przesadzeniu z wózka inwalidzkiego:

3. Konieczność przewozu wózka w samochodzie (uczeń siedzi na fotelu):

4. Konieczność zapewnienia miejsca dla opiekuna indywidualnego:

5. Inne: ……………………….…………………………………………………………………

 *(np. konieczność przewozu wózka składanego, itp.)*

***(właściwe zaznaczyć „X”)***

**E. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące danych zawartych we wniosku:**

Jest mi wiadome, że wystąpienie okoliczności wskazujących na niezgodność ze stanem faktycznym
i prawnym informacji podanych we wniosku może skutkować odrzuceniem wniosku lub wstrzymaniem uprzednio przyznanego przewozu.

**Informacja o przetwarzaniu danych osobowych:**

Zgodnie z art. 13 Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:

1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Dyrektor Specjalnego Ośrodka Szkolno-Wychowawczego im. Świętego Jana Pawła II w Długoborzu, ul. Szkolna 7, 18-300 Zambrów,
tel: 86 271 84 16 mail: sosw11@poczta.onet.pl, superszkola321@gmail.com

2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – Grzegorz Linowski, e-mail: iodo@ecrklex.pl

3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań placówki,

4) Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie
z instrukcją kancelaryjną,

5) posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych,
ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania,

6) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,

7) podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem: Kodeks postępowania administracyjnego, Ustawa – Prawo oświatowe jest obligatoryjne.

Długobórz, dn. …………………. ………………………………………………………

 *(data) (czytelny podpis wnioskodawcy)*