

## ZARZĄDZENIE NR 0050.61.2023

Wójta Gminy Wymiarki  
z dnia 30 sierpnia 2023 r.

w sprawie: zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców lub opiekunów prawnych.

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2023 r. poz. 40 ze zm.) oraz art. 36 ust. 6 i art. 39 ust. 4 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 900) zarządza się, co następuje:

§ 1.1. Ustalam zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki oraz z powrotem, gdy opiekę na trasie i dowożenie zapewniają rodzice lub opiekunowie prawni.

### 2. Niniejsze zasady dotyczą:

- a) niepełnosprawnych dzieci pięcioletnich i sześcioletnich oraz dzieci objętych wychowaniem przedszkolnym na podstawie art. 31 ust. 2 ustawy Prawo oświatowe - do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, albo innej formy wychowania przedszkolnego lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego,
- b) uczniów niepełnosprawnych, których kształcenie i wychowanie odbywa się na podstawie art. 127 ustawy Prawo oświatowe - do najbliższej szkoły podstawowej nie dłużej jednak niż do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy 21 rok życia,
- c) uczniów z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym do najbliższej szkoły podstawowej oraz szkoły ponad podstawowej, nie dłużej jednak niż do końca roku szkolnego w roku kalendarzowym, w którym uczeń kończy 21 rok życia,
- d) dzieci i młodzieży, o których mowa w art. 36 ust. 17 ustawy Prawo oświatowe, a także dla dzieci 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;
- e) rodziców, opiekunów prawnych.

§ 2. 1. Zwrot kosztów przejazdu ucznia, następuje na podstawie umowy zawartej między Wójtem Gminy Wymiarki a rodzicem lub opiekunem prawnym ucznia.

2. Umowa zawierana jest na czas określony, z możliwością jej rozwiązania z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia.

§ 3. Wzór wniosku o zawarcie umowy o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego wraz z wymaganymi dokumentami, stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§ 4. Pozytywne rozpatrzenie wniosku, o którym mowa w § 3 jest podstawą do zawarcia umowy, stanowiącej załącznik nr 2 niniejszego zarządzenia.

§ 5. Zwrot kosztów jednorazowego przewozu przez rodzica lub opiekuna prawnego dowozu ucznia własnym transportem następować będzie według wzoru wynikającego z art. 39 a ust. 2 i 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r- Prawo oświatowe.

Wymiarki, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

PESEL .....

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
numer telefonu

Wójt  
Gminy Wymiarki

### WNIOSEK

Wnoszę o zawarcie umowy o zwrot kosztów dowożenia ucznia niepełnosprawnego:

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |              |  |             |  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|-------------|--|
| 1            | Imię i nazwisko ucznia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 2            | Data urodzenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 3            | Adres zamieszkania ucznia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 4            | Adres przedszkola, szkoły lub ośrodka, do którego uczęszcza uczeń                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 5            | Imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna wyznaczonego przez rodzica                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 6            | Adres zamieszkania rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna wyznaczonego przez rodzica                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 7            | Okres dowożenia do przedszkola, szkoły lub ośrodka (od – do)                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 8            | Adres miejsca pracy rodzica, opiekuna prawnego lub opiekuna wyznaczonego przez rodzica                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 9            | Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi*):<br>a) z miejsca zamieszkania do miejsca nauki dziecka, o którym mowa w pkt 4, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem<br>b) z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie będzie wykonywany przewóz, o którym mowa w lit. a |                                                                                                         |              |  |             |  |
| 10           | Uczeń do placówki uczęszczać będzie środkami komunikacji publicznej                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <table border="1"><tr><td>samodzielnie</td><td></td></tr><tr><td>z opiekunem</td><td></td></tr></table> | samodzielnie |  | z opiekunem |  |
| samodzielnie |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |              |  |             |  |
| z opiekunem  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |              |  |             |  |

\*) w pkt 9 wypełnić a) albo b)

|                                                                              |                |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Potwierdzam dane dotyczące samochodu osobowego, którym dowożony będzie uczeń |                |
| Marka, model:                                                                |                |
| Numer rejestracyjny:                                                         | Rok produkcji: |
| Pojemność skokowa silnika w cm <sup>3</sup> :                                |                |

*Załącznik do wniosku w sprawie dowozu i zwrotu kosztów dojazdu  
uczniów niepełnosprawnych z terenu Gminy Wymiarki do szkół (placówek)*

.....  
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

.....  
.....  
Miejsce zamieszkania

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że ..... posiada aktualne orzeczenie

(imię i nazwisko ucznia)

o potrzebie: kształcenia specjalnego\*/wczesnego wspomagania rozwoju dziecka\*

o numerze ..... z dnia .....

wydane przez .....

Orzeczenie wydane jest na okres .....

Rodzaj niepełnosprawności ucznia\*):

- 1) niesłyszący,
- 2) słabosłyszący,
- 3) niewidomy,
- 4) słabowidzący,
- 5) niepełnosprawność ruchowa, w tym z afazją,
- 6) niepełnosprawność intelektualna w stopniu lekkim,
- 7) niepełnosprawność intelektualna w stopniu umiarkowanym lub znacznym,
- 8) z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera
- 9) z niepełnosprawnością sprzężoną .....

.....  
data

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

- 6) dowożenie realizowane jest samochodem osobowym (marka, model samochodu) ....., rok produkcji ....., o pojemności skokowej silnika ..... cm<sup>3</sup>, którego jest właścicielem/współwłaścicielem/użytkownikiem\* i posiada zgodę współwłaściciela/upoważnienie właściciela\* do użytkowania ww. samochodu w celu zapewnienia dowożenia dziecka, /dowożenie realizowane jest samochodem osobowym (marka, model samochodu) .....rok produkcji ....., o pojemności skokowej silnika .....cm<sup>3</sup>, który należy do podmiotu, któremu powierzył wykonanie transportu i opiekę w czasie dowozu,
- 7) rodzice/opiekunowie prawni\* nie uzyskują zwrotu lub dofinansowania kosztów dowożenia dziecka ze źródeł innych niż przewiduje niniejsza umowa,
- 8) w czasie dowożenia bierze odpowiedzialność za dziecko, a także za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń.

## § 2

Strony uzgadniają, że:

1. Niniejsza umowa dotyczy zwrotu kosztów przejazdu (imię i nazwisko dziecka) ..... wraz opiekunem na najkrótszej trasie z miejsca zamieszkania do .....

W .....  
nazwa placówki, w której dziecko realizuje kształcenie ..... miejscowość .....

- 1.1 Zapewnianego przez rodziców/opiekunów prawnych\* dziecka samochodem osobowym,

- a) przy obliczaniu stawki dziennej zwrotu kosztów brana jest pod uwagę droga w 4 strony, jeśli rodzic/opiekun prawny\* jedzie po odwiezieniu dziecka do szkoły do domu, a jadąc po dziecko do placówki jedzie z domu,
- b) stawka dzienna zwrotu kosztów objętych niniejszą umową wynosi ..... zł,

- 1.2. Zapewnianego przez rodziców/opiekunów prawnych\* dojazdu do szkoły publicznym środkiem komunikacji

2. Zwrot kosztów następował będzie po upływie miesięcznych okresów rozliczeniowych, począwszy od .....,

3. Kwota zwrotu kosztów przejazdu wyliczana będzie jako iloczyn stawki dziennej i liczby dni faktycznego dowozu w okresie rozliczeniowym lub przedłożenia biletu miesięcznego na przejazd do szkoły oraz biletów przejazdu opiekuna.

4. Za dni nieobecności dziecka/ucznia\* w przedszkolu/szkole/ośrodku\* zwrot kosztów przejazdu samochodem osobowym oraz i kosztów zakupu biletu opiekuna nie przysługuje,

5. Rozliczenie następowało będzie w terminie 14 dni od daty dostarczenia przez rodzica/opiekuna prawnego\* „Rozliczenia kosztów przejazdu ucznia” którego wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy.

6. Rozliczenie kosztów przejazdu ucznia dotyczące danego okresu rozliczeniowego dostarczana będzie do Urzędu Gminy Wymiarki, nie później niż 10 dni po upływie miesiąca,

7. Wypłata zwrotu kosztów objętych niniejszą umową dokonywana będzie na rachunek bankowy Pana/Pani/Państwa\*.....

imię/imiona i nazwisko/a rodziców/opiekunów prawnych

nr .....

numer rachunku bankowego

## § 3

Umowę zawiera się na czas określony - od dnia ..... r. do dnia ..... r.

.....  
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
(adres zamieszkania rodzica/opiekuna prawnego)

**NA PODSTAWIE UMOWY** z dnia .....Nr .....

### ROZLICZENIE

kosztów dojazdu organizowanego przez rodziców lub prawnych opiekunów na podstawie biletu miesięcznego ucznia oraz biletu jednorazowego opiekuna.

### OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym dziecka niepełnosprawnego .....  
i zapewniam dziecku dowóz oraz opiekę w drodze do placówki i z powrotem.

Oświadczam, że dziecko w miesiącu .....20..... r. było dowożone do placówki i z powrotem przez okres ..... dni.

Wymiarki, dnia .....

.....  
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)

### POTWIERDZENIE DYREKTORA PLACÓWKI

Potwierdzam liczbę ..... dni dowożenia w/w dziecka do placówki i z powrotem w miesiącu .....20.....r.

.....  
(podpis i pieczęć dyrektora placówki)