

Zarządzenie Nr 61. 2015
Wójta Gminy Dubicze Cerkiewne
z dnia 01 września 2015r.
w sprawie dowozu i zasad zwrotu kosztów dojazdu uczniów
niepełnosprawnych z terenu Gminy Dubicze Cerkiewne

Na podstawie art. 30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013, poz. 594 z późn. zm.), art. 17 ust. 3a, art. 71 b ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256 poz. 2572 z późn. zm), zarządzam, co następuje:

§ 1

1. Ustala się zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów, opiekunów prawnych do szkół i ośrodków umożliwiających realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki.
2. Niniejsze zasady stosuje się w przypadku gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice, opiekunowie lub opiekunowie prawni.

§ 2

Zwrot kosztów przejazdu uczniom i ich rodzicom, opiekunom i opiekunom prawnym:

1. Do najbliższej szkoły podstawowej lub gimnazjum przysługuje uczniom niepełnosprawnym, wymagającym specjalnej organizacji nauki i metod pracy.
2. Do najbliższej szkoły ponadgimnazjalnej, przysługuje uczniom z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym, nie dłużej niż do ukończenia 21. roku życia.
3. Do ośrodka umożliwiającego dzieciom i młodzieży realizację obowiązku szkolnego w stopniu głębokim oraz dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim oraz dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnością sprzężoną, nie dłużej niż do ukończenia 25. roku życia.

§ 3

1. Zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna odbywa się na zasadach określonych w umowie zawartej między wójtem i rodzicem, opiekunem lub prawnym opiekunem ucznia.
2. Umowa zawierana jest na czas określony tj. na okres nauki w danym roku szkolnym.
3. Wzór umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu prywatnym samochodem osobowym stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 4

1. Podstawa zawarcia umowy o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego jest złożenie w Urzędzie Gminy Dubicze Cerkiewne (sekretariat) **wniosku o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna z miejsca zamieszkania do placówki oświatowej**, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 należy złożyć do dnia 30 września 2015r. w Urzędzie Gminy Dubicze Cerkiewne (sekretariat) ul. Główna 65.

§ 5

Podstawą obliczenia kwoty zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do placówki samochodem osobowym stanowiącym własność rodzica lub opiekuna prawnego stanowi **iloczyn dwukrotnej odległości dziennie z miejsca zamieszkania ucznia do placówki, liczby dni obecności dziecka w placówce i 60% stawki za 1 km** zgodnie z rozporządzeniem Ministra

Transportu z dnia 23 października 2007 roku w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorów niebędących własnością pracodawcy określonych w rozliczeniu złożonym przez rodzica, opiekuna prawnego.

§ 6

1. Liczba dni obecności dziecka w szkole/placówce w przypadku dowożenia dziecka przez rodziców/prawnych opiekunów musi być **poświadczona podpisem dyrektora szkoły/placówki lub uprawnionej przez niego osoby** - wzór stanowi załącznik nr 3
2. Za dni nieobecności dziecka w szkole/placówce zwrot kosztów nie przysługuje

§ 7

Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodzica lub prawnego opiekuna nastąpi nie później niż 14 dni, od dnia złożenia przez **opiekuna oświadczenia przewozu niepełnosprawnego dziecka** – wzór stanowi załącznik nr 3.

§ 8

Wykonanie zarządzenia powierza się referentowi Urzędu Gminy Dubicze Cerkiewne prowadzącemu sprawy oświatowe.

§ 9

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Dubicze Cerkiewne, dn.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres wnioskodawcy)

WNIOSEK
o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka w roku szkolnym 2015/2016

Wnioskuje o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna do szkoły/ ośrodka prywatnym samochodem

Dane niezbędne do wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka
2. Data i miejsce urodzenia
3. Adres zamieszkania dziecka
4. Dokładana nazwa i adres szkoły lub ośrodka, do którego będzie uczęszczało dziecko:
.....
5. Nazwisko i imię dziecka, opiekuna lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości
.....
6. Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego:
.....
.....
7. Okres dowożenia do szkoły/ ośrodka:

od do
8. Środek komunikacji publicznej lub informacja o samochodzie, którym dziecko będzie dowożone (z uwzględnieniem pojemności silnika);

.....
.....
.....
9. Oświadczam, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka* wynosi km.
10. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem, zgodnie z rozporządzeniem Ministra infrastruktury z dnia 21 stycznia 2004r. w sprawie wydawania uprawnień do kierowania pojazdami (Dz. U. z 2004 r. Nr 24, poz. 215 z późn. zm.).

11. Nazwa banku oraz numer konta, na które ma być dokonany zwrot kosztów:

.....
.....
Do wniosku załączam:

1. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia,
2. Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno – pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno – wychowawczych wydane na podstawie art. 71 b ust. 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004r. Nr 256, poz. 2572 ze zm.).
3. Kserokopia dowodu rejestracyjnego
4. Kserokopia polisy ubezpieczeniowej samochodu OC I NW
5. Kreso uprawnień do kierowania pojazdem
6. Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydanego przez dyrektora szkoły/ ośrodka,
7. Inne dokumenty

Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół, ośrodka i przedszkoli zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Objaśnienie:

*odpowiednie podkreślić

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

UMOWA Nr /2015
w sprawie określenia zasad zwrotu kosztów przejazdu niepełnosprawnego ucznia
oraz jego opiekuna samochodem prywatnym w roku szkolnym 2015/2016

zawarta w dniu pomiędzy:
Gmina Dubicze Cerkiewne ul. Główna 65, reprezentowana przez Wójta Gminy Pana
Leona Małaszewskiego a
Panią/ Panem zam.
rodzice/opiekunem prawnym dziecka niepełnosprawnego
zwanym dalej opiekunem.

§ 1

Gmina Dubicze Cerkiewne realizując obowiązek wynikający z art. 14 a ust. 4 oraz art. 17
ust. 3 a pkt 3 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256,
poz. 2572 z późn. zm.) w zakresie zapewnienia dowożenia i opieki nad uczniem
niepełnosprawnym

.....
zamieszkałym
powierza ten obowiązek opiekunowi Panu/i
zamieszkałemu na trasie (miejsce zamieszkania - placówka oświatowa - miejsce
zamieszkania), który bierze za nie pełną, w tym zakresie odpowiedzialność.

§ 2

Opiekun oświadcza, że:

1. jest właścicielem samochodu osobowego marki
O numerze rejestracyjnym o pojemności silnika
.....cm³,
2. będzie wykorzystywał własny samochód do przewożenia dziecka niepełnosprawnego
..... zam.
Do szkoły/ośrodka/ przedszkola na trasie
(dom – placówka oświatowa – dom), biorąc za nie odpowiedzialność i opiekując się nim w
czasie przewozu.
3. posiada ważne ubezpieczenie NW i OC na czas transportu dziecka niepełnosprawnego.

§ 3

1. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków
lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad uczniem.
2. Obowiązkiem opiekuna jest zapewnienie właściwego stanu technicznego pojazdu, którym
przewożone będzie dziecko niepełnosprawne.
3. Gmina Dubicze Cerkiewne nie bierze odpowiedzialności za wypadki i zdarzenia
jakiegokolwiek typu w wyniku, których nastąpi w szczególności szkoda materialna,
uszkodzenie ciała czy śmierć, spowodowana działalnością opiekuna.

§ 4

Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania, a placówka wynosikm.

§ 5

1. Podstawą obliczenia kwoty zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do placówki samochodem osobowym stanowiącym własność rodzica lub opiekuna prawnego stanowi **iloczyn dwukrotnej odległości dziennie z miejsca zamieszkania ucznia do placówki, liczby dni obecności dziecka w placówce x 60% stawki za 1 km** zgodnie z rozporządzeniem Ministra Transportu z dnia 23 października 2007 roku w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorów niebędących własnością pracodawcy określonych w rozliczeniu złożonym przez rodzica, opiekuna prawnego.
2. Zwrot kosztów przejazdu na trasie, o której mowa § 2 pkt 2, realizowany będzie przez Gminę Dubicze Cerkiewne w okresie od do dnia zakończenia zajęć w roku szkolnym 2015/2016.
3. Zwrot kosztów dojazdu będzie następował na podany przez opiekuna nr konta bankowego, nie później niż 14 dni od dnia złożenia oświadczenia o przewozie niepełnosprawnego dziecka (załącznik nr 3)
4. Zwrot kosztów przejazdu nie przysługuje za okres nieobecności dziecka w szkole.

§ 6

1. Załącznikiem do niniejszej umowy jest **wniosek o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego przez opiekuna do szkoły/ośrodka prywatnym samochodem.**
2. Umowa zostaje zawarta do z mocą obowiązującą od

§ 7

W sprawach nie uregulowanych postanowieniami niniejszej umowy będą miały zastosowania przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 8

Zmiana umowy wymaga zachowania formy pisemnej.

§ 9

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron.

.....
(podpis opiekuna)

.....
(Wójt Gminy Dubicze Cerkiewne)

.....
(pieczęć szkoły, ośrodka)

**Poświadczenie dyrektora szkoły/ośrodka do której/którego uczęszcza uczeń
niepełnosprawny**

Zaświadcza się, że uczeń:

.....
(imię i nazwisko ucznia, data urodzenia, adres zamieszkania)

uczęszczał dni w miesiącu w szkole/ośrodku*

* właściwe podkreślić

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

Dubicze Cerkiewne, dn.

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

O ś w i a d c z a m

Oświadczam, że do przewozu mojego niepełnosprawnego dziecka
do szkoły/ośrodka i z powrotem
używam samochodu osobowego marki o numerze rejestracyjnym
..... pojemności silnika

Rozliczenie za m-c 2015 r.

1. liczba przejechanych kilometrów z miejsca zamieszkania do szkoły/ośrodka i z powrotem km x 60 % stawki za 1 km zgodnie z rozporządzeniem Ministra Transportu z dnia 23 października 2007 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy określonych w rozliczeniu złożonym przez rodzica, opiekuna prawnego
2. liczba dni, w którym wykorzystano pojazd zgodnie z umową
3. Ogółem należność do wypłaty (poz. 1.x poz. 2) zł

Powyższą kwotę należy przekazać na mój rachunek bankowy o numerze

Wysokość stawki za kilometr zgodnie z rozporządzeniem Ministra Transportu z dnia 23 października 2007 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy została określona na:

1. w przypadku samochodu o poj. skokowej silnika do 900 cm³ – 0,5214 zł,
2. w przypadku samochodu o poj. skokowej silnika powyżej 900 cm³ – 0,8358 zł.

.....
(miejscowość, data)

.....
podpis wnioskodawcy

Zatwierdzam do wypłaty kwotę
(słownie:.....)

.....
(miejscowość, data)

.....
data i podpis zleceniodawcy