Załącznik nr 1

do Regulaminu

Wójt Gminy Tczew
ul. Lecha 12
83-110 Tczew

WNIOSEK
w sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego przewozem zorganizowanym do przedszkola/szkoły/ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego*
w roku szkolnym ……

I. Zwracam się z prośbą o zapewnienie bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka* w okresie od ……..…… do ……..…….……

II. Dane wnioskodawcy:

1. Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego
   ……....
2. Adres korespondencyjny rodzica/opiekuna prawnego
   ……..…….
   …….……
   ……....
3. Numer telefonu rodzica/ opiekuna prawnego
   ……..……..

III. Dane dziecka/ucznia niepełnosprawnego:

1. Imię i nazwisko:
   ……
2. Data urodzenia: ……
3. Klasa, w roku szkolnym, na który składany jest wniosek:
   ……

4. Wnioskuję o objęcie przewozem na trasie: dom – placówka - dom:

   dom (adres)…….

   placówka (adres) ……

6. Dziecko/uczeń niepełnosprawny posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego/ orzeczenie o potrzebie zajęć rewalidacyjno- wychowawczych* z dnia ……..……, o numerze (należy podać numer orzeczenia) ……

wydane przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną, na okres…… z uwagi na (należy podać rodzaj niepełnosprawności)

……..

……..

7. Dziecko/uczeń niepełnosprawny porusza się**:

a) samodzielnie;

b) przy pomocy kul;

c) przy pomocy balkonu;

d) przy pomocy wózka.

8. Inne informacje i uwagi związane z organizacją dowozu (w szczególności ważne informacje o stanie zdrowia dziecka, o nawykach, przyzwyczajeniach, zachowaniu podczas przewozu, przeciwskazaniach do przewozu w pasach bezpieczeństwa itp.) mogące mieć wpływ na prawidłową realizację dowożenia***:

……..…….…….

……

…….

Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

a) jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. z 2024 r., poz. 17).

b) przyjmuję do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/y do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku poprzez przedstawienie oryginałów dokumentów do wglądu w Urzędzie Gminy Tczew.

…….

(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

* Niepotrzebne skreślić

** Właściwe podkreślić

*** Dane nieobowiązkowe

IV. Weryfikacja oryginałów dokumentów (dokumenty pkt. 1-3, 5, tylko do wglądu):

Lp.	Rodzaj dokumentu	Data weryfikacji dokumentu*
1.	Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka/ucznia.	
2.	Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego lub zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.	
3.	Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół specjalnych i ośrodków).	
4.	Potwierdzenie przyjęcia dziecka/ucznia do przedszkola/szkoły/ośrodka lub zaświadczenie o kontynuacji nauki przez dziecko/ucznia w przedszkolu/szkole/ośrodku wydane przez dyrektora placówki z podaniem klasy, do której uczeń uczęszcza.	
5.	Dowód osobisty wnioskodawcy.	

*W przypadku braku przedłożenia dokumentu, należy wpisać „BRAK”

……
(data i czytelny podpis pracownika przyjmującego wniosek)