

**ZARZĄDZENIE Nr 47.A.2013
Burmistrza Kietrza
z dnia 5 marca 2013 roku**

w sprawie zasad zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do przedszkola, szkoły lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki.

Na podstawie art. 14a ust. 4, art. 17 ust. 3a i art. 71b ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.) oraz na podstawie art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.) , Burmistrz Kietrza zarządza co następuje:

§ 1

1. Ustala się zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów, opiekunów prawnych do szkół, przedszkoli 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:

1. do najbliższej szkoły podstawowej lub gimnazjum przysługuje uczniom niepełnosprawnym, wymagającym stosowania specjalnej organizacji procesu kształcenia,
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 najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej lub ośrodka umożliwiającego dzieciom spełnianie obowiązku szkolnego i obowiązku nauki,
4. do ośrodka umożliwiającego dzieciom i młodzieży realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, przysługuje dzieciom i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim oraz dzieciom i młodzieży z niepełnosprawnościami sprzężonymi nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia.

§ 3

1. Podstawą zawarcia umowy o zwrot kosztów dowozu uczniów niepełnosprawnych jest złożenie w Urzędzie Miasta w Kietrze wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 1.
2. Do wniosku należy załączyć:
 - Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
 - Orzeczenie o niepełnosprawności
 - Zaświadczenie potwierdzające uczęszczanie dziecka do szkoły w danym roku szkolnym.

§ 4

1. Umowa o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego i przejazdu opiekuna ucznia niepełnosprawnego może być zawarta maksymalnie na okres jednego roku szkolnego.
2. Umowę o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego i przejazdu opiekuna ucznia niepełnosprawnego zostaje zawarta pomiędzy Gminą Kietrz, a rodzicem, opiekunem lub opiekunem prawnym dziecka.
3. Wzór umowy stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

§ 5

1. Zwrot kosztów, o których mowa w § 4 płatny jest za każdy potwierdzony przez dyrektora szkoły dzień obecności ucznia na zajęciach w wysokości:
 - 1) Kosztu zakupu biletów miesięcznych środków komunikacji publicznej dla ucznia i opiekuna do szkoły i z powrotem;
 - 2) Zryczałtowanego kosztu użycia własnego pojazdu obliczonego z przemnożenia ilości przejechanych kilometrów po najkrótszej trasie z domu do szkoły i z powrotem przez ustaloną stawkę 0,30 zł za 1 km dla samochodów o pojemności do 900 cm³ oraz 0,50 zł za 1 km dla samochodów o pojemności powyżej 900 cm³.
2. Podstawą do wypłaty należności, o których mowa w ust. 1 jest oświadczenie rodziców, opiekuna lub opiekuna prawnego ucznia złożone nie później niż do 10 dnia następnego miesiąca, potwierdzające realizację uzgodnionych w umowie warunków. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Zarządzenia.

§ 6

Zwrot kosztów nastąpi w terminie 14 dni od dnia złożenia oświadczenia, o którym mowa w § 5 ust. 2

§ 7

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

BURMISTRZ

mgr inż. Józef Matela

.....
 Imię i nazwisko wnioskodawcy

 Adres zamieszkania

.....
 (miejscowość data)

Burmistrz Kietrza

Wniosek o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły własnym środkiem transportu

Proszę o powierzenie mi transportu i opieki nad uczniem niepełnosprawnym oraz o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły

.....
 (imię i nazwisko dziecka)

.....
 (data urodzenia)

zamieszkałego w przy ul.

Uczęszczającego do kl. w
 (nazwa i adres szkoły).

Ilość kilometrów na trasie dom – szkoła – dom km.

Uczeń dowożony będzie pod opieką rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

.....
 (imię i nazwisko)

legitymującego się dowodem osobistym numer:,

zamieszkałego w przy ul.

będziego właścicielem samochodu – marka

o pojemności silnika nr. rejestracyjny

nr. polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej (OC)

nr. polisy ubezpieczeniowej od nieszczęśliwych wypadków

nr. polisy ubezpieczeniowej transportu dziecka niepełnosprawnego

.....
 (Data i podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
2. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
3. Potwierdzenie przyjęcia ucznia do przedszkola lub szkoły (ośrodka)

.....
Imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
(miejscowość data)

Burmistrz Kietrza

**Wniosek
o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły środkami
komunikacji publicznej**

Proszę o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego

.....
(imię i nazwisko dziecka)

.....
(data urodzenia)

zamieszkałego w przy ul.

oraz jego opiekuna do

.....
(nazwa i adres szkoły).

.....
Uczeń dowożony będzie pod opieką rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

.....
(imię i nazwisko)

legitymującego się dowodem osobistym numer:,

zamieszkałego w przy ul.

Dzienny koszt dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły wyniesie zł.

.....
(Data i podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
2. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
3. Potwierdzenie przyjęcia ucznia do przedszkola lub szkoły (ośrodka)

UMOWA Nr /

Zawarta w dniu r. w Kietrzu, pomiędzy Gminą Kietrz, zwaną w dalszej części niniejszej umowy Zleceniodawcą, reprezentowaną przez:

Burmistrza Kietrza Józefa Matełę,

a Panem/Panią, seria i nr dowodu osobistego.....
 Rodzicem / opiekunem ucznia niepełnosprawnego.....
 Zamieszkałym

§ 1

Pan / Pani zapewnia dowożenie i opiekę uczniowi niepełnosprawnemu zamieszkałemu uczęszczającemu do szkoły..... w drodze do i ze szkoły, biorąc za niego odpowiedzialność w tym czasie.

§ 2

Za wykonanie zadania wymienionego w § 1 ustala się zwrot kosztów w wysokości:

1. kosztu zakupu biletów miesięcznych środków komunikacji publicznej dla ucznia i opiekuna do szkoły i z powrotem w kwocie równej wartości zakupionych biletów miesięcznych*.
2. zryczałtowanego kosztu użycia własnego pojazdu obliczonego z przemnożenia ilości przejechanych kilometrów po najkrótszej trasie odległości z domu do szkoły i z powrotem przez ustaloną stawkę zł za każdy kilometr*

§ 3

1. Wypłata kosztów określonych w § 2 nastąpi w terminie 14 dni od daty przedłożenia oświadczenia o realizacji zadania.
2. Oświadczenie o którym mówi ust. 1 powinno być złożone w Urzędzie Miejskim w Kietrzu do 10 dnia następnego miesiąca po wykonaniu zadania dowozu ucznia.
3. Wynagrodzenie nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w szkole.
4. Wypłata kosztów dowozu nastąpi w kasie Urzędu Miejskiego w Kietrzu lub przelewem bankowym na rachunek wnioskodawcy o numerze.....*

§ 4

1. Umowa zostaje zawarta na okres od dnia do dnia
2. Prawo rozwiązania umowy przysługuje każdej ze stron za uprzednim dwutygodniowym okresem wypowiedzenia.
3. Wszelkie zmiany do ustaleń wynikających z niniejszej umowy wymagają formy pisemnej.

§ 5

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 6

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

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

.....
Burmistrz Kietrza

* - niepotrzebne skreślić

Kietrz, dn.

.....
Imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że jestem rodzicem / opiekunem / prawnym opiekunem* dziecka niepełnosprawnego i zapewniam jego dowóz oraz opiekę do szkoły i z powrotem.

Zgodnie z § 3 ust. 2 umowy Nr / Z dnia oświadczam, że dziecko w miesiącu 20..... roku uczęszczało na zajęcia lekcyjne przez dni.

Było dowożone do szkoły w dniach

Ze szkoły w dniach

Trasa do szkoły

Środek transportu: sam. osobowy / PKP / PKS *

Nr rej. samochodu* poj. silnika*

Załącznik

- Bilety miesięczne PKS / PKP *
- - niepotrzebne skreślić

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

....., dnia
Miejscowość

Pieczęć szkoły

Potwierdzam liczbę dni obecności ucznia

Imię nazwisko ucznia

Kl. w szkole w miesiącu 20..... roku.

.....
podpis i pieczęć dyrektora