

Rzeszów .....  
(data)

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

.....  
*Adres zamieszkania (ulica, nr domu)*

.....  
*(kod pocztowy)*

.....  
*(nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego)*

### **Dyrektor Zespołu Szkół Specjalnych im. UNICEF w Rzeszowie**

Zwracam się z prośbą o zapewnienie przez gminę bezpłatnego transportu dziecka niepełnosprawnego do Zespołu Szkół Specjalnych im. UNICEF w Rzeszowie, ul. Ofiar Katynia 1, 35-209 Rzeszów w roku szkolnym ...../..... .

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię dziecka.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka:.....
3. Pesel dziecka.....
4. Adres zamieszkania dziecka (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):

.....  
5. **Kserokopie wymaganych dokumentów dołączonych do wniosku:**

- Aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.
- Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia z Powiatowego Zespołu do Spraw Orzekania o Niepełnosprawności .

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

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

-----  
podpis rodzica / opiekuna prawnego

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

Potwierdzam zapoznanie się z Regulaminem dowozu uczniów busem szkolnym do Zespołu Szkół Specjalnych im. UNICEF w Rzeszowie.

-----  
podpis rodzica / opiekuna prawnego

Uzasadnienie zgłoszenia wniosku:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

-----

podpis rodzica / opiekuna prawnego