

UMOWA nr

zwrotu kosztów przejazdu dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do szkoły lub ośrodka – zapewnianego przez rodziców/opiekunów prawnych* środkami publicznego transportu zbiorowego

zawarta dnia r.

pomiędzy:

Wójtem Gminy Kobylanka,
imię i nazwisko
z siedzibą ul. Szkolna 12, 73-108 Kobylanka

a:

Panem/Panią*,
imię i nazwisko

zamieszkałym/łą*,
adres zamieszkania: ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość

legitymującym/ą* się dowodem osobistym,
seria numer dowodu

będącym/ą* rodzicem/opiekunem prawnym*,
imię i nazwisko dziecka

PESEL zamieszkałego/ej*,
ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość

§1

Pan/Pani*,
imię i nazwisko

oświadcza, że:

1) dziecko jest objęte kształceniem specjalnym/zajęciami rewalidacyjno – wychowawczymi* w,
pełna nazwa przedszkola, szkoły lub ośrodka

2) zapewnia we własnym zakresie dowożenie oraz opiekę na trasie z miejsca zamieszkania dziecka do szkoły/ośrodka* i z powrotem - tj. z ul. ,
ulica, numer domu/lokalu

do przy ul.
nazwa placówki ulica, numer domu/lokalu, kod pocztowy, miejscowość

i z powrotem,

3) dowożenie realizowane jest środkami publicznego transportu zbiorowego:,

* - niepotrzebne skreślić

środki transportu, którymi realizowany jest przejazd (np. kolej, autobus, bus)

między przystankami komunikacyjnymi

nazwa przystanku początkowego

.....
i końcowego oraz ewentualnie przesiadki na trasie dowożenia

4) dowożenie odbywa się codziennie/okresowo* -
liczba dni w tygodniu/miesiącu

- w okresie trwania zajęć dydaktyczno - wychowawczych,
z wyłączeniem okresów świąt, dni wolnych od zajęć dydaktyczno -
wychowawczych i ferii szkolnych,

5) koszty dowożenia ponosi samodzielnie/wspólnie* z drugim rodzicem/
opiekunem prawnym* i posiada jego upoważnienie do zawarcia
niniejszej umowy*,

6) rodzice/opiekunowie prawni* nie uzyskują zwrotu lub dofinansowania
kosztów dowożenia dziecka ze źródeł innych niż przewiduje niniejsza
umowa,

7) 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 z opiekunem na najkrótszej trasie z miejsca zamieszkania
do W
nazwa placówki, w której dziecko realizuje kształcenie miejscowość

- zapewnianego przez rodziców/opiekunów prawnych* dziecka
środkami publicznego transportu zbiorowego,

2) najkrótsza droga dowożenia środkami publicznego transportu
zbiorowego z miejsca zamieszkania dziecka do szkoły/ośrodka* i z
powrotem obejmuje trasę z
nazwa przystanku początkowego

do
nazwa przystanku końcowego

z uwzględnieniem przesiadki/przesiadek* w
nazwa przystanku przesiadki

3) koszty dowożenia obejmują zakup biletów okresowych i/lub*
jednorazowych dla ucznia i opiekuna na najkrótszej trasie z miejsca
zamieszkania dziecka do szkoły/ośrodka* i z powrotem,

4) zwrot kosztów przejazdu przysługuje do wysokości ceny zakupu
najtańszych biletów uprawniających do przejazdu dziecka wraz

* - niepotrzebne skreślić

- z opiekunem na najkrótszej trasie z miejsca zamieszkania dziecka/ucznia do szkoły lub ośrodka i z powrotem środkami publicznego transportu zbiorowego, po uwzględnieniu ustawowych ulg wynikających z ustawy z dnia 20 czerwca 1992 r. o uprawnieniach do bezpłatnych i ulgowych przejazdów środkami publicznego transportu zbiorowego (Dz. U. z 1992 r. nr 54 poz. 254 z późn. zm.),
- 5) kwota zwrotu kosztów przejazdu wyliczana będzie na podstawie faktycznie poniesionych w okresie rozliczeniowym wydatków na zakup biletów dla ucznia i opiekuna,
 - 6) za dni nieobecności dziecka/ucznia* w szkole/ośrodku* zwrot kosztów nie przysługuje,
 - 7) zwrot kosztów następować będzie po upływie kwartalnych okresów rozliczeniowych, począwszy od,
 - 8) rozliczenie następować będzie w terminie 14 dni od daty dostarczenia przez rodzica/opiekuna prawnego* „Deklaracji o organizowaniu przejazdu dziecka niepełnosprawnego i opiekuna do przedszkola/szkoły/ośrodka”, której wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy,
 - 9) deklaracja dotycząca danego okresu rozliczeniowego dostarczana będzie do Urzędu Gminy w Kobylance nie później niż 10 dni po upływie kwartału,
 - 10) 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 czerwcar.

§4

Każda ze stron może wypowiedzieć niniejszą umowę z zachowaniem dwutygodniowego okresu wypowiedzenia, które kończyć się będzie ostatniego dnia miesiąca.

§ 5

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą w formie wzajemnych negocjacji.

* - niepotrzebne skreślić

§ 7

W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

§ 8

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

§ 9

Niniejsza umowa stanowi informację publiczną w rozumieniu art. 1 ustawy z dnia 6. września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.) i podlega udostępnieniu i ponownemu wykorzystaniu na zasadach i w trybie określonych w ww. ustawie.

§ 10

Rodzic/opiekun prawny* rezygnuje/nie wyraża zgody na rezygnację* z przysługującego mu prawa do ograniczenia udostępnienia ww. umowy w ramach dostępu do informacji publicznej z uwagi na prywatność osoby fizycznej, w zakresie jego imienia i nazwiska, zgodnie z art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6. września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz. U. Nr 112, poz. 1198 z późn. zm.).

Wójt Gminy Kobylanka

Rodzic/opiekun prawny*

* - niepotrzebne skreślić

* - niepotrzebne skreślić

Deklaracja o organizowaniu przejazdu dziecka niepełnosprawnego i opiekuna do szkoły/ośrodka* środkami publicznego transportu zbiorowego

CZĘŚĆ I – DEKLARACJA
wypełniają rodzice/opiekunowie prawni

Kobylanka dn.

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

.....

.....
adres

Oświadczam, że w ostatnim kwartale, tj. od do,
zgodnie z umową nr z dnia zapewniałem/łam* we własnym
zakresie i na własny koszt dowożenie i opiekę w trakcie przejazdu
..... PESEL

.....
imię i nazwisko dziecka

na trasie z miejsca zamieszkania do W

.....
nazwa przedszkola/szkoły/ośrodka miejscowość

Łączna liczba dni dowożenia w ww. okresie wynosiła

Załączam sztuk biletów zakupionych w okresie rozliczeniowym w celu
przejazdu dziecka i opiekuna na łączną kwotę zł (kwota słownie:).

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

CZĘŚĆ II – POTWIERDZENIE OBECNOŚCI DZIECKA/UCZNIA
wypełnia dyrektor szkoły/ośrodka

....., dn.....
miejscowość

.....
pieczęć placówki

Potwierdzam liczbę dni obecności dziecka/ucznia

.....
imię i nazwisko dziecka/ucznia

w szkole/ośrodku* w okresie, którego dotyczy niniejsza Deklaracja,
tj. doW tym czasie dziecko nie korzystało/korzystało
z dni* całodobowego zakwaterowania w internacie/grupie wychowawczej
placówki.

.....

* - niepotrzebne skreślić

CZĘŚĆ III – ROZLICZENIE
wypełnia Urząd Gminy Kobylanka

Liczba dni faktycznego dowozu w okresie rozliczeniowym, którego dotyczy niniejsza deklaracja

Środek transportu:

Załączone bilety są najtańszymi za przejazd na najkrótszej trasie dowozu – TAK/NIE*

Środek transportu:

Załączone bilety są najtańszymi za przejazd na najkrótszej trasie dowozu – TAK/NIE*

Wartość biletów (w załączeniu) zakupionych w okresie rozliczeniowymzł

Równowartość najtańszych biletów na najkrótszej trasie zł

Obliczenie kwoty zwrotu

Kwota niezbędna do zakupu w okresie rozliczeniowym biletów dla dziecka i opiekuna

Kwota do zwrotu zł (słowniezł)

Nr rachunku bankowego wskazany w umowie przez rodziców/opiekunów prawnych:

.....

Termin płatności:

.....

Sprawdził pod względem formalnym:

.....

data, podpis i pieczęć pracownika

Sprawdził pod względem finansowym:

.....

data, podpis i pieczęć pracownika

Zatwierdzam:

.....

* - niepotrzebne skreślić