



**Burmistrz Miasta Rypin**  
ul. Warszawska 40  
87-500 Rypin

1 Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu  
(Wypełnia Urząd)

## WNIOSEK W SPRAWIE ZWROTU KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO DO SZKOŁY

Podstawa prawna: Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. 2026 poz. 820)

### A DANE WNIOSKODAWCY

|                              |  |                                 |              |
|------------------------------|--|---------------------------------|--------------|
| 2 Nazwisko                   |  | 3 Imię/Imiona                   |              |
| 4 Numer PESEL (jeśli nadano) |  | 5 Kraj                          |              |
| 6 Miejscowość                |  | 7 Kod pocztowy                  |              |
| 8 Ulica                      |  | 9 Nr domu                       | 10 Nr lokalu |
| 11 E-mail (nieobowiązkowo)   |  | 12 Nr telefonu (nieobowiązkowo) |              |

### B TREŚĆ WNIOSKU

|                                                                |
|----------------------------------------------------------------|
| 13 Przewóz dziecka niepełnosprawnego do szkoły w roku szkolnym |
|----------------------------------------------------------------|

#### B1 DANE SZKOŁY

|                                       |
|---------------------------------------|
| 14 Nazwa Szkoły                       |
| 15 Adres Szkoły                       |
| 16 Klasa, do której uczęszcza dziecko |

#### B2 DANE OSOBOWE DZIECKA NIEPEŁNOSPRAWNEGO

|                               |                                       |                      |              |
|-------------------------------|---------------------------------------|----------------------|--------------|
| 17 Nazwisko                   |                                       | 18 Imię/Imiona       |              |
| 19 Numer PESEL (jeśli nadano) | 20 Data urodzenia (dzień-miesiąc-rok) | 21 Miejsce urodzenia |              |
| 22 Miejscowość                |                                       | 23 Kod pocztowy      |              |
| 24 Ulica                      |                                       | 25 Nr domu           | 26 Nr lokalu |

#### B3 INFORMACJE O DZIECKU NIEPEŁNOSPRAWNYM

##### 27 ORZECZENIE O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

|                      |                                                       |
|----------------------|-------------------------------------------------------|
| 27a Numer orzeczenia | 27b Data obowiązywania orzeczenia (dzień-miesiąc-rok) |
|----------------------|-------------------------------------------------------|

##### 28 ORZECZENIE O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO

|                      |                                                       |
|----------------------|-------------------------------------------------------|
| 28a Numer orzeczenia | 28b Data obowiązywania orzeczenia (dzień-miesiąc-rok) |
|----------------------|-------------------------------------------------------|

##### 29 OKRES, KTÓREGO DOTYCZY ZWROT KOSZTÓW

|                                 |                                 |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 29a Data od (dzień-miesiąc-rok) | 29b Data do (dzień-miesiąc-rok) |
|---------------------------------|---------------------------------|

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------|
| 30 Sposób poruszania się dziecka<br>a) Samodzielnie <b>TAK / NIE</b><br>b) Przy pomocy kul <b>TAK / NIE</b><br>c) Przy pomocy balkonika <b>TAK / NIE</b><br>d) Przy pomocy wózka <b>TAK / NIE</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                         |                        |
| <b>B4 UZASADNIENIE ZGŁOSZENIA WNIOSKU</b> (powinno zawierać informację dotyczącą formy dowozu, ilości kilometrów, rodzaj paliwa, średniego spalania, posiadanego samochodu)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                        |
| <b>B5 INFORMACJE DOTYCZĄCE RACHUNKU BANKOWEGO, NA KTÓRY DOKONYWANY MA BYĆ ZWROT KOSZTÓW</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                         |                        |
| 31 Nazwa Banku                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         |                        |
| 32 Numer konta bankowego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                         |                        |
| <b>C OŚWIADCZENIE</b><br>1. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. 2025 poz. 383 z późn. zm.) oświadczam, że dane przedstawione we wniosku są prawdziwe.<br>2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.). |                                         |                        |
| <b>D PODPIS</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                        |
| 33 Miejscowość                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 34 Data wypełnienia (dzień-miesiąc-rok) | 35 Podpis wnioskodawcy |

CHCESZ ZAŁATWIĆ SPRAWĘ W URZĘDZIE?

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA

### Zapraszamy do kontaktu



elektronicznie

<https://rypin.miasto.plus/>



telefonicznie

+48 54 280 96 00



bezpośrednio

**Urząd Miasta Rypin**  
**ul. Warszawska 40, 87-500 Rypin**

## KLAUZULA INFORMACYJNA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO) oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019 poz. 1781 z późn. zm.) informuję, że:

- 1) Administratorem danych osobowych jest Burmistrz Miasta Rypin, wykonujący czynności i zadania wynikające z przepisów prawa z którym można skontaktować się listownie: ul. Warszawska 40, 87-500 Rypin lub na adres eDoręczeń AE:PL-25442-91801-JICSB-24
- 2) W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych, w tym realizacji Państwa praw, mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Administratora Inspektorem Ochrony Danych +48 54 280 96 22 oraz pod adresem e-mail: iod@rypin.eu
- 3) Celem przetwarzania danych osobowych jest realizacja zadania: „Wniosek w sprawie zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły”.  
Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:  
Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (Dz.U. 2026 poz. 820);  
w związku z art. 6 ust. 1 lit. c RODO (wykonywanie obowiązków wynikających z przepisów prawa), art. 6 ust. 1 lit. e oraz art. 9 ust. 2 lit. g RODO (wykonywanie zadań realizowanych w interesie publicznym oraz sprawowanie władzy publicznej).
- 4) Informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom, które są uprawnione, na podstawie obowiązujących przepisów prawa do dostępu do nich oraz ich przetwarzania w zakresie określonym przepisami, w tym podmiotom kontrolującym działalność Burmistrza Miasta Rypin, stronom i uczestnikom postępowań administracyjnych, podmiotom realizującym na rzecz Urzędu Miasta Rypin zadania w zakresie utrzymania i rozwoju systemów teleinformatycznych, podmiotom zaangażowanym w utrzymanie systemów służących do kontaktu z klientami Urzędu (poczta elektroniczna, serwis ePUAP).
- 5) Dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji celu dla którego zostały zebrane oraz zgodnie z terminami archiwizacji określonymi na podstawie Rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz.U. 2011 nr 14 poz. 67 oraz nr 27 poz. 140).
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia (jeśli zachodzi jedna z okoliczności wskazanych w art. 17 ust. 1 RODO i jeżeli przetwarzanie danych osobowych nie jest niezbędne w zakresie wskazanym w art. 17 ust. 3 RODO), ograniczenia przetwarzania (w przypadkach wskazanych w art. 18 ust. 1 RODO), prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody) w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Wszystkie wymienione prawa wymagają pisemnej formy.
- 7) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO), ul. Stanisława Moniuszki 1A, 00-014 Warszawa, telefon: 22 531 03 00, adres do e-Doręczeń AE:PL-67085-31860-RWFHC-35.
- 8) Podanie przez Pana/Pani danych osobowych jest wymogiem ustawodawczym. W przypadku nie podania przez Panią/Pana swoich danych osobowych, Administrator nie będzie mógł zrealizować przedmiotowego wniosku.
- 9) W trakcie przetwarzania danych osobowych nie będzie dochodziło do zautomatyzowanego podejmowania decyzji w indywidualnych sprawach ani do profilowania osób, których dane są przetwarzane.
- 10) Dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Unią Europejską i Europejskim Obszarem Gospodarczym lub do organizacji międzynarodowej.