

**Zarządzenie Nr VII/819/2018**  
**Burmistrza Miasta Lubartów**  
**z dnia 17 maja 2018 roku**

**w sprawie zasad zwrotu kosztów przejazdów uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiających uczniom niepełnosprawnym realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, jeżeli dowożenie zapewniają rodzice lub opiekunowie prawni.**

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j.Dz.U. z 2017r. poz.1875 i 2232 oraz z 2018r. poz.130) oraz art. 32 ust. 6, art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2017r. Prawo oświatowe (Dz.U. z 2017r. poz. 59 z późn. zm.), **zarządzam co następuje:**

**§1**

Ustalam zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka i z powrotem, umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki jeżeli dowożenie i opiekę zapewniają rodzice lub opiekunowie prawni.

**§2**

Powierzenie wykonania zadania, o którym mowa w §1, następuje na okres realizacji obowiązku szkolnego lub nauki w danym roku szkolnym.

**§ 3**

Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania ucznia a szkołą jest rozumiana jako długość najkrótszej trasy łączącej te dwa miejsca.

**§ 4**

Zwrot kosztów przejazdu przysługuje uczniom ich rodzicom lub opiekunom prawnym:  
1) do najbliższego przedszkola lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, zgodnie z art.32 ust.6 ustawy Prawo oświatowe.

2) do najbliższej szkoły podstawowej, szkoły ponadpodstawowej lub ośrodka rewalidacyjno-wychowawczego, zgodnie z art.39 ust.4 ustawy Prawo oświatowe.

**§ 5**

1. Warunkiem otrzymania zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego jest złożenie przez rodzica lub opiekuna wniosku do Burmistrza Miasta Lubartów. Wzór wniosku o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego, stanowi **załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.**

2.Wniosek należy złożyć w Urzędzie Miasta Lubartów do dnia 14 września każdego roku.

3.W szczególnie uzasadnionych przypadkach wniosek może być złożony po upływie terminu określonego w ust. 2.

**§ 6**

1.Pozytywne rozpatrzenie wniosku, o którym mowa w § 5 ust.1 jest podstawą zawarcia umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły, przedszkola lub ośrodka. Umowa zawierana jest pomiędzy Burmistrzem Miasta Lubartów a rodzicami, lub opiekunami prawnymi ucznia niepełnosprawnego.

2.Wzór umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego jego rodziców, lub opiekunów prawnych prywatnym samochodem osobowym stanowi **załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.**

## § 7

1. Miesięczna kwota zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego prywatnym samochodem osobowym jest obliczana jako iloczyn: podwojonej odległości z miejsca zamieszkania ucznia do szkoły, przedszkola lub ośrodka, stawki za 1 km przebiegu i liczby dni obecności ucznia w szkole, przedszkolu, ośrodku w miesiącu rozliczeniowym.

2. Ustala się wysokość stawki za 1 kilometr przebiegu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. z 2002r. Nr 27, poz. 271, z 2004r. Nr 237 poz.2376, z 2007r. Nr 201 i 1462, z 2011r. Nr 61 poz.308), obowiązującej w dniu podpisania umowy.

## § 8

Liczba dni obecności ucznia w szkole lub ośrodku w przypadku dowożenia ucznia prywatnym samochodem osobowym musi być potwierdzona podpisem dyrektora szkoły, przedszkola, ośrodka lub uprawnionej przez niego osoby.

## § 9

Za dni nieobecności ucznia w szkole lub ośrodku zwrot kosztów nie przysługuje.

## § 10

Rodzic, lub opiekun prawny, który podpisał umowę, o której mowa w § 6, aby otrzymać zwrot kosztów przejazdu składa rachunek o zwrot kosztów przejazdu ucznia którego wzór stanowi **załącznik nr 1 do umowy**

## § 11

Rachunek, o którym mowa w § 10 należy złożyć w Urzędzie Miasta Lubartów nie później niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz ucznia.

## § 12

Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu następuje w terminie do 14 dni od dnia złożenia rachunku.

## § 13

Wykonanie zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Oświaty, Kultury i Sportu Urzędu Miasta Lubartów.

## § 14

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Burmistrz Miasta Lubartów  
mgr inż. Janusz Bodziacki

.....  
(miejsowość) dnia .....

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy i adres wnioskodawcy)

.....  
(nr telefonu)

**WNIOSEK**  
**o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły, przedszkola ośrodka**  
**własnym transportem w roku szkolnym 2018/2019**

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię ucznia: .....

2. Data urodzenia:  
.....

3. Adres zamieszkania ucznia:  
.....

4. Nazwa i dokładny adres szkoły, przedszkola lub ośrodka, do którego będzie uczęszczał uczeń:  
.....

5. Nazwisko i imię rodzica, lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości:  
.....

6. Adres zamieszkania rodzica, lub opiekuna prawnego:  
.....

7. Okres dowożenia do szkoły lub ośrodka:  
od ..... do .....  
(data rozpoczęcia dowozu) (data zakończenia dowozu)

8. Informuję, że najkrótsza odległość z miejsca zamieszkania do szkoły wynosi .....km.

9. Oświadczam, że posiadam uprawnienia do kierowania pojazdem zgodnie z ustawą z dnia 5 stycznia 2011 roku o kierujących pojazdami (Dz.U. z 2017 roku, poz.978)

10. Załączniki do wniosku:

- 1) Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności ucznia.
- 2) Aktualne orzeczenie z poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.
- 3) Potwierdzenie przyjęcia ucznia do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub ośrodka.
- 4) Kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu
- 5) Kserokopia polisy ubezpieczeniowej samochodu OC i NW
- 6) Ksero uprawnień do kierowania pojazdem
- 7) Inne dokumenty:.....

11. Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, pod odpowiedzialnością z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. z 2017r. poz.2204, z 2018r. poz. 20,305 i 663), iż:

- a) informacje zawarte w złożonym wniosku i załącznikach do wniosku są zgodne z prawdą;
- b) przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje będą kontrolowane;
- c) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i ośrodków, zgodnie z ustawą, z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r. poz. 922 z 2018r. poz.138).

.....  
(czytelny podpis wnioskodawcy)

## UMOWA NR

**określająca zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego jego rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych do szkoły lub ośrodka i z powrotem prywatnym samochodem osobowym**

zawarta w Lubartowie w dniu ..... pomiędzy: **Gminą Miastem Lubartów** reprezentowanym przez **Burmistrza Miasta Lubartów – Janusza Bodziackiego**, przy kontrasygnacie **Skarbnika Miasta – Lucyny Biskup** a Panią/Panem .....

legitymującym się dowodem osobistym nr .....- rodzicem/opiekunem prawnym ucznia niepełnosprawnego, zwanym dalej **Opiekunem**.

### § 1

Gmina Miasto Lubartów realizując obowiązek w zakresie zapewnienia dowożenia i opieki nad uczniem niepełnosprawnym. .... i powierza ten obowiązek **Opiekunowi** Pani/Panu ..... zamieszkałemu ..... który, bierze za ucznia odpowiedzialność w trakcie przejazdu na trasie (miejsce zamieszkania – szkoła lub ośrodek – miejsce zamieszkania).

### § 2

1. Dowożenie realizowane będzie samochodem osobowym marki ..... nr rejestracyjny ..... o pojemności skokowej silnika numerze dowodu rejestracyjnego ..... cm<sup>3</sup>,
2. Opiekun oświadcza że posiada ważne ubezpieczenie OC i NW na czas dowożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego.
2. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad uczniem.
3. Opiekun gwarantuje bezpieczeństwo osób i mienia podczas usług przewozu osób.
4. Opiekun jest odpowiedzialny za terminowe zawieranie kolejnych umów dotyczących obowiązkowych ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC) oraz ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków (NW).
5. Obowiązkiem Opiekuna jest zapewnienie właściwego stanu technicznego pojazdu, którym przewożony będzie uczeń niepełnosprawny.

### § 3

1. Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przejazdu ucznia obliczana jest jako iloczyn: podwójnej odległości z miejsca zamieszkania do szkoły lub ośrodka, stawki za kilometr przebiegu i liczby dni obecności ucznia w szkole lub ośrodku w miesiącu rozliczeniowym.
2. Wysokość stawki za kilometr przebiegu w dniu podpisania umowy została określona zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 25 marca 2002 r. w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy (Dz.U. z 2002r. Nr 27, poz. 271, z 2004r. Nr 237 poz.2376, z 2007r. Nr 201 poz.1462, z 2011r. Nr 61 poz.308) obowiązującej w dniu podpisania umowy na kwotę ..... zł.
3. Odległość z domu ucznia do szkoły, przedszkola ośrodka wynosi wg oświadczenia Opiekuna zawartego we wniosku .....km.
4. Opiekun dowozi ucznia do szkoły, przedszkola lub ośrodka i z powrotem w dniach nauki szkolnej oraz w dniach, w których obecność ucznia w szkole jest konieczna ze względu na organizację zajęć szkolnych.

#### § 4

Opiekun ucznia niepełnosprawnego składa w Urzędzie Miasta Lubartów rachunek o zwrot kosztów przejazdu samochodem osobowym wraz z poświadczeniem przez dyrektora szkoły, przedszkola, ośrodka lub uprawnionej przez niego osoby o ilości dni obecności dziecka w szkole, przedszkolu, ośrodku, nie później niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz ucznia.

#### § 5

Przekazanie na rachunek bankowy Opiekuna nr.....  
środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu ucznia, o którym mowa w § 1 następuje nie później niż po 14 dniach od złożenia rachunku i poświadczenia.

#### § 6

Zwrot kosztów przejazdu nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w szkole lub ośrodku.

#### § 7

Kwota o której mowa w § 3 ust. 1 nie podlega opodatkowaniu na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 40c ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz. U. z 2018 r. z późn.zm.)

#### § 8

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia .....roku do dnia ..... z możliwością rozwiązania przez każdą ze stron za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem.

#### § 9

Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

#### § 10

Spory wynikające z realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą przez Sąd Rejonowy właściwy dla siedziby Gminy Miasta Lubartów.

#### § 11

W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego i ustawy o systemie oświaty.

#### § 12

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, w tym jeden dla opiekuna.

.....  
( Podpis Opiekuna)

.....  
(Podpis Burmistrza Miasta Lubartów)

.....  
(Podpis Skarbnika Miasta)

**Załącznik nr 1** do umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego jego rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych do szkoły lub ośrodka i z powrotem prywatnym samochodem osobowym

....., dnia .....

.....  
(imię i nazwisko opiekuna)

.....  
(adres zamieszkania rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego)

### **Rachunek o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego do szkoły, przedszkola lub ośrodka prywatnym samochodem**

Przedkładam rachunek za przejazdy ucznia .....  
(imię i nazwisko ucznia niepełnosprawnego)

w okresie od ..... do ..... z miejsca zamieszkania,  
..... do ..... i z powrotem.  
(miejsce zamieszkania) (miejsce dowożenia)

#### **Rozliczenie**

Odległość z miejsca zamieszkania do miejsca dowożenia x 2 - ..... km x stawka za km -  
..... zł x liczba dni dowozu - ..... = .....zł

Do zapłaty ..... słownie .....

.....  
(data, podpis opiekuna)

#### **Potwierdzenie dyrektora szkoły, przedszkola, ośrodka**

Poświadczam obecność dziecka, ucznia w szkole w okresie od ..... do .....

Ilość dni .....

.....  
(data, podpis i pieczęć dyrektora szkoły/ośrodka lub osoby upoważnionej)

#### **Wypełnia Naczelnik Wydziału Oświaty, Kultury i Sportu**

Zatwierdzam do przelania na konto bankowe opiekuna .....

kwotę: .....zł (kwota słownie: .....)

.....