

Zarządzenie Nr 1422/09  
Burmistrza Choszczna  
z dnia 04. SIE. PNIA 2009

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

Na podstawie art. 14a, ust. 3 i 4, art. 17 ustawy z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty ( Dz.U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm. ) zarządza się, co następuje:

§1.1. Ustala się zasady zwrotu kosztów przejazdu 6-letniego dziecka do przedszkola na warunkach określonych w art. 14a ust. 3 i 4 ustawy o systemie oświaty oraz ucznia do szkoły na warunkach określonych w art. 17 ust. 3 ustawy o systemie oświaty, prowadzonych przez Gminę Choszczno.

2. Podstawą obliczenia zwrotu kosztów dowozu uczniów zastosowanie mają stawki :

- 1) 0, 44 zł za 1 km – dla samochodu o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm,
- 2) 0.7 zł za 1 km – dla samochodu o pojemności skokowej silnika do 900 cm ,
- 3) 2.0 zł za 1 km przebiegu pojazdu przeznaczonego do przewozu od 6 do 9 osób, łącznie z kierowcą.”

3. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 1, stosuje się w przypadku gdy dowożenie zapewniają rodzice, opiekunowie lub opiekunowie prawni, z miejscowości należącej do obwodu danej szkoły, nie objętej systemem dowozów szkolnych, do przedszkola i szkoły bądź do najbliższego przystanku, skąd zabiera je autobus.

§ 2.1. Ustala się zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów, opiekunów prawnych do szkół i ośrodków umożliwiających realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki.

2. Zwrot kosztów przejazdu:

- 1) do najbliższej szkoły podstawowej lub gimnazjum przysługuje uczniom niepełnosprawnym, wymagającym specjalnej organizacji nauki i metod pracy,
- 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 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 ze sprzężonymi niepełnosprawnościami nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia

3. Podstawą obliczenia kwoty zwrotu kosztów dowozu uczniów niepełnosprawnych stanowi stawka za km przebiegu określona w §1 ust. 1, pkt 1.

4. Niniejsze zasady stosuje się w przypadku gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice, opiekunowie i opiekunowie prawni.

§ 3. 1. Podstawą zawarcia umowy o zwrot kosztów dowozu uczniów , o których mowa w § 1 i § 2 jest złożenie wniosku do Dyrektora Biura Obsługi Szkół Samorządowych w Choszcznie, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.

2. Podstawą otrzymania zwrotu kosztów przejazdu uczniów określonych w § 2 oraz ich rodziców, opiekunów i opiekunów prawnych jest przedstawienie: orzeczenia o niepełnosprawności ucznia, orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, skierowanie ucznia do szkoły bądź ośrodka specjalnego wydane przez Starostę.

3. Zwrot kosztów następuje na podstawie umowy, której wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia, zawartej pomiędzy Dyrektorem Biura Obsługi Szkół Samorządowych w Choszczynie a rodzicem, opiekunem lub opiekunem prawnym dziecka sześciolatniego, ucznia lub ucznia niepełnosprawnego w przypadku dowozu dziecka do przedszkola, ucznia do szkoły ( placówki oświatowej).

§ 4. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a szkołą ( placówką oświatową ) jest rozumiana jako długość najkrótszej trasy łączącej te dwa miejsca.

§ 5. 1. Ustala się wynagrodzenie dla osób sprawujących opiekę nad uczniami, objętych systemem dowozów szkolnych oraz w czasie oczekiwania na dowóz do szkoły i przedszkola, na kwotę 9,50 zł za efektywnie przepracowaną godzinę.

2. Zakres obowiązków oraz wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 określany będzie w umowie , zawartej pomiędzy Dyrektorem Biura Obsługi Szkół Samorządowych w Choszczynie a osobą, o której mowa w ust. 1.

3. Umowę, o której mowa w ust. 1 zawiera się na dany rok szkolny, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od zajęć szkolnych.

§ 6. Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Biura Obsługi Szkół Samorządowych.

§ 7. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

BURMISTRZ

*mgr Robert Adamczyk*

Otrzymują:

1. Biuro Obsługi szkół Samorządowych
2. Rada Miejska
3. Wydział Organizacyjny

*GR*  
DIREKTOR  
Biura Obsługi Szkół Samorządowych  
*[Signature]*  
mgr Krystyna Wiśniewska-Lugaj

Uzgodniono pod względem  
formalno-prawnym  
dr Stanisław Kalina

Załącznik Nr 1

Choszczno, dn. ....

.....  
( imię i nazwisko wnioskodawcy )

.....  
( adres wnioskodawcy )

.....  
( numer telefonu )

Dyrektor  
Biura Obsługi Szkół Samorządowych  
w Choszcznie

### Wniosek

w sprawie dowozu ucznia, ucznia niepełnosprawnego do szkoły, ośrodka

#### 1. Występuję z wnioskiem o :

- 1) zapewnienie mojemu 6-letniemu dziecku, 6-letniemu niepełnosprawnemu dziecku bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej ,
- 2) wyrażenie zgody na zwrot kosztów przejazdu mojego 6-letniego dziecka, mojego 6-letniego niepełnosprawnego dziecka i jego opiekuna na zasadach określonych w umowie zawartej między Dyrektorem Biura Obsługi Szkół Samorządowych i rodzicami, opiekunami lub opiekunami prawnymi,
- 3) zapewnienie mojemu dziecku, mojemu niepełnosprawnemu dziecku bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższej szkoły podstawowej, gimnazjum, szkoły ponadgimnazjalnej lub ośrodka,
- 4) wyrażenie zgody na zwrot kosztów przejazdu mojego dziecka, mojego niepełnosprawnego dziecka i jego opiekuna na zasadach określonych w umowie zawartej między Dyrektorem Biura Obsługi Szkół Samorządowych i rodzicami, opiekunami lub opiekunami prawnymi

na okres: od ..... do .....

podkreślić wnioskowaną formę dowozu, do szkoły ponadgimnazjalnej mogą być dowożeni tylko uczniowie z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym

#### II. Dane dziecka, którego dotyczy dowóz:

1. Imię i nazwisko .....
2. Data i miejsce urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Przedszkole, szkoła, ośrodek do którego skierowano ucznia ( dokładny adres ) .....

.....  
( czytelny podpis wnioskodawcy )

#### Załączniki:

1. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
2. orzeczenie o niepełnosprawności
3. skierowanie do placówki
4. potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły / ośrodka  
wydane przez dyrektora szkoły lub ośrodka

UMOWA nr .....

Zawarta w Choszcznie w dniu ..... pomiędzy:  
Dyrektorem Biura Obsługi Szkół Samorządowych w Choszcznie, ul. Wolności 24  
.....  
zwanego dalej Zleceniodawcą  
a Panem/Panią .....  
legitymującym się dowodem osobistym nr .....  
rodzicem/opiekunem/opiekunem prawnym ucznia.....  
zamieszkałym w .....  
zwanym dalej Opiekunem.  
Opiekun dysponuje samochodem osobowym marki ..... o numerze rejestracyjnym  
..... o pojemności skokowej silnika .....cm , numerze dowodu  
rejestracyjnego .....

§ 1.

Pan/Pani ..... zapewnia dowożenie i opiekę ucznia  
..... zamieszkałego w .....  
na trasie dom – placówka oświatowa – dom, za ustalonym zgodnie z zarządzeniem Burmistrza  
Choszczna. Odległość pomiędzy miejscem zamieszkania a placówką oświatową wynosi ..... km.

§ 2.

1. Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów dowozu jest obliczana jako podwojony iloczyn odległości miejsca zamieszkania ucznia od szkoły ( placówki oświatowej ), stawki za kilometr przebiegu i liczby dni obecności ucznia w szkole w miesiącu rozliczeniowym.
2. Rodzic, opiekun lub opiekun prawny składa w Biurze Obsługi Szkół Samorządowych w Choszcznie rachunek, którego wzór stanowi załącznik do tej umowy, za przejazdy ucznia nie później niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym realizowano dowóz ucznia. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu ucznia, o którym mowa w § 1 następuje nie później niż 14 dni od dnia złożenia rachunku lub zostaje przekazana na rachunek bankowy Opiekuna ( nr .....).
3. Nie przysługuje refundacja kosztów przejazdu za dni nieobecności ucznia w placówce oświatowej.

§ 3.

Wysokość stawki za kilometr przebiegu pojazdu została określona na :

- 1) w przypadku samochodu o pojemności skokowej silnika do 900 cm - 0,44 zł,
- 2) w przypadku samochodu o pojemności skokowej silnika powyżej 900 cm - 0,7 zł.

§ 4.

Umowę zawiera się od ..... do dnia ..... z tym, że każdej ze stron przysługuje prawo do jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem.

§ 5.

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

§ 6.

Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 7.

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

Podpis Opiekuna

.....

Podpis Zleceniodawcy

.....

dnia .....

.....  
Nazwisko i imię rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego

.....  
adres

### **Rachunek rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego**

Przedkładam rachunek za przejazdy ucznia ..... w okresie od  
..... do ..... z miejsca zamieszkania do  
.....

.....  
Podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

---

### **Opinia dyrektora placówki**

Liczba dni obecności dziecka w szkole ..... w wyżej wymienionym okresie

.....  
Podpis i pieczęć dyrektora szkoły

---

### **Rozliczenie**

Odległość domu od placówki oświatowej ..... km \* stawka ..... zł/km \* liczba dni  
..... \*2 = ..... zł

Zatwierdzam do wypłaty kwotę ..... zł  
(słownie ..... )

dnia .....

.....  
podpis osoby działającej z upoważnienia zleceniodawcy

Kwituję odbiór ..... zł  
(słownie.....)

.....  
data i podpis zleceniobiorcy