................................... dnia ......................

......................................

(imię i nazwisko wnioskodawcy) **\***

........................................

( ulica, numer )

.........................................

(miejscowość)

..........................................

(numer telefonu)

**WNIOSEK**

**o przyznanie pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych   
w roku szkolnym ………. /……….**

.........................................................................................................................................

(imię i nazwisko ucznia , stopień pokrewieństwa w przypadku wniosku rodzica lub opiekuna )

…......................................................................................................................................

(adres zamieszkania ucznia)

..........................................................................................................................................

( klasa, szkoła i adres szkoły)

..........................................................................................................................................

( data wydania i numer orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia)

Pomoc w formie dofinansowania dotyczy zakupu podręczników do kształcenia ogólnego, materiałów edukacyjnych do kształcenia ogólnego, materiałów edukacyjnych do kształcenia zawodowego oraz materiałów ćwiczeniowych zgodnie z  Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 19 maja 2023 r.w sprawie szczegółowych warunków udzielania pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w latach 2023-2025

Wnioskuję o przyznanie pomocy w formie dofinansowania zakupu podręczników dla ucznia\*\*

1) słabowidzącego,

2) niesłyszącego,

3) słabosłyszącego,

4) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim,

5) z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją,

6) z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera,

7) z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w przypadku gdy są to niepełnosprawności spośród niepełnosprawności, o których mowa odpowiednio w pkt 1–6,

8) z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym,

9) z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w przypadku gdy są to niepełnosprawności spośród niepełnosprawności, o których mowa odpowiednio w pkt 1–6 i 8

Oświadczam, że …………………………………………............. posiada aktualne orzeczenie (imię i nazwisko ucznia)

o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Prawo oświatowe albo orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 312 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe.

Do wniosku załączam:

1. Zgodę opiekuna ucznia albo pełnoletniego ucznia na złożenie wniosku przez nauczyciela, pracownika socjalnego, dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej lub dyrektora regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej (jeśli dotyczy).

.....................................................

(podpis osoby składającej wniosek)

\* W przypadku wniosku składanego przez:

- dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej i dyrektora regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej – adres siedziby tej placówki,

- nauczyciela lub pracownika socjalnego – adres siedziby podmiotu będącego jego miejscem pracy.

\*\* Należy podkreślić rodzaj niepełnosprawności

**Obowiązek informacyjny:**

Wykonując obowiązek informacyjny wynikający z art.13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 roku w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO), informujemy, że:

* **Administrator danych osobowych**

Administratorem Państwa danych osobowych jest Gmina Miasta Jastrzębie-Zdrój reprezentowana przez Prezydenta Miasta Jastrzębie-Zdrój, z siedzibą w Jastrzębiu-Zdroju, al. Józefa Piłsudskiego 60. Można się z nim kontaktować w następujący sposób:

* listownie na adres siedziby administratora: 44-335 Jastrzębie-Zdrój, al. Józefa Piłsudskiego 60
* e-mailem: [miasto@um.jastrzebie.pl](mailto:miasto@um.jastrzebie.pl)
* telefonicznie: 32 47 85 100
* **Inspektor ochrony danych - IOD**

W sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych mogą się Państwo kontaktować z wyznaczonym przez Prezydenta Miasta Jastrzębie-Zdrój inspektorem ochrony danych (IOD) w następujący sposób:

* listownie na adres siedziby administratora: 44-335 Jastrzębie-Zdrój, al. Józefa Piłsudskiego 60
* e-mailem: [iod@um.jastrzebie.pl](mailto:iod@um.jastrzebie.pl)
* **Cel przetwarzania Państwa danych oraz podstawy prawne**

Będziemy przetwarzać Państwa dane osobowe w celu spełnienia obowiązku ustawowego wynikającego z udzielenia pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych. Podstawę prawną przetwarzania Państwa danych osobowych stanowi art. 90u ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty i Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 19 maja 2023 r. w sprawie szczegółowych warunków udzielania pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w latach 2023-2025.

* **Odbiorcy danych osobowych**

Państwa dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa.

* **Okres przechowywania danych**

Będziemy przetwarzać (przechowywać) Państwa dane osobowe w trakcie prowadzenia sprawy i po jej zakończeniu wieczyście (kategoria archiwalna A).

* **Przysługujące Państwu uprawnienia**

Zgodnie z RODO przysługuje Pani/Panu:

* prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymywania ich kopii
* prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych
* prawo do ograniczenia przetwarzania danych, przy czym przepisy odrębne mogą wyłączyć możliwość skorzystania z tego prawa
* prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa)
* **Obowiązek podania danych**

Podanie danych osobowych jest obowiązkowe. Jeśli nie podadzą Państwo danych osobowych, wniosek nie zostanie rozpatrzony.

**8.** Państwa dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.

**DECYZJA DYREKTORA SZKOŁY**

Przyznaję dofinansowanie w kwocie .......................... / Nie przyznaję dofinansowania

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

(uzasadnienie)

............................................

(miejscowość, data)

..................................................

(podpis i pieczątka dyrektora szkoły)