

.....  
Miejscowość, data

**WNIOSEK**  
**Dotyczący uzyskania wsparcia finansowego**  
**dla ucznia zamieszkałego na terenie Gminy Wisznia Mała**  
**w ramach Lokalnego Programu Wyrównywania Szans Edukacyjnych dla dzieci i młodzieży**  
**zamieszkałych na terenie Gminy Wisznia Mała „Bilet”**

1. Wnioskodawca

Imię i nazwisko : .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon: .....

E-mail: .....

2. Uczeń szkoły podstawowej, ponadpodstawowej, gimnazjalnej i ponadgimnazjalnej – nie dłużej niż do ukończenia 21 roku życia

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Data urodzenia: .....

Nazwa i adres szkoły: .....

3. Wnioskowana wysokość zwrotu kosztów opłaty za usługi przewozowe publicznego transportu zbiorowego połączeń autobusowych i kolejowych

Okres rozliczeniowy	Zrealizowany imienny ulgowy bilet miesięczny na:	Wysokość opłaty za usługi przewozowe - koszt zakupu przedmiotowego biletu [zł]
od 1 lutego do 30 kwietnia	listopad	
	grudzień	
	styczeń	
od 1 maja do 31 lipca	luty	
	marzec	
	kwiecień	
od 1 sierpnia do 31 października	maj	
	czerwiec	
	lipiec	
od 1 listopada do 31 stycznia	sierpień	
	wrzesień	
	październik	
	Razem	

4. Zwrotu należy dokonać na poniższe konto:

.....

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

## 5. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

- 1) Oświadczam, że uczeń objęty przedmiotowym wnioskiem zamieszkuje pod adresem wskazanym w pkt. .2.

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

- 2) Oświadczam, że na ucznia objętego przedmiotowym wnioskiem nie jest pobierany dodatek do zasiłku rodzinnego z tytułu podjęcia nauki w szkole poza miejscem zamieszkania.

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

- 3) \*Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem prawnym ucznia objętego przedmiotowym wnioskiem

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

- 4) Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 297 Kodeksu Karnego

.....  
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

- 5) Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez gminę Wisznia Mała dalej „Administrator”, moich i ucznia (którego dotyczy wnioski) danych w celu zwrotu kosztów opłaty (imiennego ulgowego biletu miesięcznego) za usługi przewozowe publicznego transportu zbiorowego połączeń autobusowych i kolejowych.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowany/a, że:

- a) podstawą prawną przetwarzania danych jest zgoda osoby, której dane dotyczą - art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia 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 (dalej „RODO”),
- b) wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do złożenia wniosku i otrzymania zwrotu kosztów opłaty,
- c) administratorem danych osobowych jest Gmina Wisznia Mała,
- d) posiadam prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, a także do żądania ograniczenia przetwarzania oraz prawo do przenoszenia danych, w sytuacjach określonych RODO,
- e) posiadam prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, mam prawo wniesienia skargi do organu Nadzoru (Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych), gdy uznaję, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
- f) Nie przysługuje mi prawo do usunięcia danych osobowych (art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO),

.....  
Czytelny podpis wnioskodawcy)

- - nie dotyczy w przypadku jeśli wniosek jest składany przez pełnoletniego ucznia.

### Załączniki.

1. Kserokopia legitymacji szkolnej,
2. Zrealizowane imienne ulgowe bilety miesięczne – oryginały