

U M O W A

określająca zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego i opiekuna do
placówki środkami komunikacji publicznej i komunikacji prywatnej

zawarta w dniu w pomiędzy:

Gminą Blachownia,

z siedzibą w Blachowni, ul. Sienkiewicza 22,

NIP 573-10-16-550

zwanym w treści umowy Gminą

reprezentowaną przez Burmistrza Blachowni – Anettę Ujmę

a

Panią/nem

rodzicem (opiekunem /opiekunem prawnym) ucznia,

zamieszkałą/ym

legitymującym się dowodem osobistym nr

Nr PESEL

zwaną/ym dalej opiekunem.

§ 1

Gmina realizując obowiązek wynikający z art. 14a ust. 4 /art. 17 ust. 3a* ustawy z dnia 7 września 1991r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572 z późn. zm.) w zakresie zapewnienie dowożenia i opieki nad uczniem niepełnosprawnym

zamieszkałym, powierza obowiązek dowozu na trasie (miejsce zamieszkania – placówka– miejsce zamieszkania) Opiekunowi Panu/i

zamieszkałemu w

....., który na trasie dowozu bierze pełną odpowiedzialność za dziecko.

§ 2

Opiekun oświadcza, że:

1. Dowóz będzie się odbywał środkami komunikacji publicznej i/lub środkami komunikacji prywatnej.
2. Bilety dla ucznia i opiekuna zostaną zakupione z uwzględnieniem ulg wynikających z ustawy z dnia 20 czerwca 1992r o uprawnieniach ulgowych przejazdów środkami transportu zbiorowego (Dz.U.2012.1138 j.t.) i/lub ulg ustalonych przez prywatnego przewoźnika.
3. W przypadku przejazdu pociągami osobowymi refundacją objęte będą bilety 2 klasy,
4. Opiekun jest zobowiązany posiadać w trakcie dowozu stosowne dokumenty poświadczające uprawnienia ucznia i opiekuna do korzystania z ulg.

§ 3

1. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad uczniem.
2. Gmina nie bierze odpowiedzialności za wypadki i zdarzenia jakiegokolwiek typu, w wyniku, których nastąpi w szczególności szkoda materialna, uszkodzenie ciała czy śmierć, spowodowana działalnością opiekuna.

§ 4

1. Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przejazdu ucznia oraz jego opiekuna obliczana jest jako:
 - a) Suma ceny biletu miesięcznego ucznia oraz podwójnego iloczynu ceny biletu jednorazowego dla opiekuna i dni obecności ucznia na zajęciach w miesiącu rozliczeniowym – w przypadku codziennego dowozu do placówki
 - b) Suma podwójnego iloczynu ceny biletu jednorazowego ucznia i liczby dowozów do placówki w miesiącu rozliczeniowym oraz podwójnego iloczynu ceny biletu jednorazowego dla opiekuna i liczby dowozów do placówki w miesiącu rozliczeniowym – w przypadku dowozu do placówki z internatem

2. W przypadku, gdy opiekun do wyliczenia zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna nie uwzględni należnych ulg, zostanie zwrócona równowartość cen biletów uwzględniających ulgi.

3. Zwrot kosztów przejazdu na trasie, o której mowa w § 2 pkt 2, realizowany będzie przez Gminę w okresie od do (tj. do dnia zakończenia zajęć w danym roku szkolnym)

4. Każdej ze stron przysługuje prawo rozwiązania umowy za uprzednim dwutygodniowym terminem wypowiedzenia.

5. Gminie przysługuje prawo do rozwiązania umowy w trybie natychmiastowym w przypadku gdy:

- a. w terminie 14 dni od wezwania nie złoży rachunku o którym mowa w §5,
- b. opiekun zaprzestanie dowozu dziecka do placówki,
- c. dziecko zostanie skreślone z listy uczniów/wychowanków placówki
- d. w innych przypadkach, gdy opiekun rażąco naruszy postanowienia niniejszej umowy.

§ 5

1. Opiekun ucznia niepełnosprawnego składa w Urzędzie Miejskim w Blachowni rachunek o zwrot kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej i/lub środkami komunikacji prywatnej ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do placówki wraz z zaświadczeniem, wystawionym przez dyrektora placówki lub uprawnionej przez niego osoby, o terminach i/lub ilości dni obecności dziecka w szkole lub ośrodku.

2. Wzór rachunku stanowi załącznik do niniejszej umowy.

3. Opiekun składa rachunek nie później niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz ucznia.

§ 6

1. Opiekun zobowiązany jest do realizacji dowozu dziecka w dniach nauki szkolnej oraz w dniach, w których obecność ucznia w placówce jest konieczna ze względu na organizację zajęć (np. rekolekcje szkolne, odpracowywanie zajęć za inny dzień itp.).

2. Zwrot kosztów przejazdu nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w placówce.

§ 7

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla opiekuna, dwa egzemplarze dla Gminy

§ 8

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

W sprawach nieunormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy o systemie oświaty.

Burmistrz Blachowni

mgr Anetta Wima

.....
(Podpis opiekuna)

.....
(Podpis Burmistrza)

* niewłaściwie skreślić

WZÓR

.....
(imię i nazwisko opiekuna)

Blachownia, dnia

.....
.....

Dyrektor

.....
(adres zamieszkania opiekuna)

.....
(nr telefonu)

/należy wpisać placówkę obwodową dziecka:
pełna nazwa i adres/

RACHUNEK zwrotu kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznej ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do placówki

Przedkładam rozliczenie kosztów dojazdu organizowanego przez opiekuna środkami komunikacji publicznej dla niepełnosprawnego ucznia:

.....
(imię i nazwisko dziecka, numer PESEL)

za miesiąc na trasie miejsce zamieszkania – placówka –
miejsce zamieszkania.

Wyliczenie kosztów*:

☐ w przypadku dowozu do placówki z internatem

[	x 2 x	]	+	[	x 2 x	]	=	
Liczba dni dowozu		cena biletu jednorazowego dla ucznia		Liczba dni dowozu		cena biletu jednorazowego dla opiekuna		Suma kosztów zakupu biletów (w zł)

☐ w przypadku codziennego dowozu do placówki

	]	+	[	x 2 x	]	=	
cena biletu miesięcznego			Liczba dni dowozu		cena biletu jednorazowego dla opiekuna		Suma kosztów zakupu biletów (w zł)

W załączeniu przekazuję zaświadczenie z placówki potwierdzające ilość dni obecności
dziecka w placówce.

Proszę o przekazanie środków pieniężnych w wysokości: z tytułu zwrotu
kosztów dowozu dziecka do szkoły*:

☐ gotówką - w kasie Urzędu Miejskiego w Blachowni,

☐ przelewem na osobisty numer rachunku:

.....
w banku oddział w

Blachownia, dnia

.....
Podpis opiekuna

* właściwe zaznaczyć krzyżykiem „X”

Burmistrz Blachowni

mgr Anetta Ujma