

Załącznik do umowy

.....
(Imię i nazwisko rodzica / opiekuna)

Fabianki, dnia.....

.....
(Adres rodzica / opiekuna)

**RACHUNEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIĄ NIEPEŁNOSPRAWNEGO REALIZUJĄCEGO
ROCZNE PRZYGOTOWANIE PRZEDSZKOLNE/ OBOWIĄZEK SZKOLNY/ OBOWIĄZEK NAUKI* I JEGO
OPIEKUNA PRYWATNYM SAMOCHODEM OSOBOWYM**

Przedkładam rachunek za przejazdy ucznia

(Imię i nazwisko ucznia niepełnosprawnego)

w miesiącu rok z miejsca zamieszkania tj. z miejscowości

..... do

(miejsce zamieszkania ucznia)

(nazwa placówki oświatowej)

Uczeń był dowożony przeze mnie samochodem prywatnym. Liczba dni przejazdów na trasie: miejsce zamieszkania ucznia – placówka oświatowa – miejsce zamieszkania - placówka oświatowa – miejsce zamieszkania ucznia w wyżej wymienionym okresie wyniosła.....

*niepotrzebne skreślić

Wypełnia opiekun

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego)

.....
(Pieczęć placówki oświatowej)

POŚWIADCZENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

Zaświadcza się, że uczeń

(Imię i nazwisko ucznia)

uczęszczał (a) dni w miesiącu 20..... roku do naszej placówki oświatowej .

.....
(Data, podpis i pieczęć dyrektora placówki oświatowej)

Wypełnia Dyrektor Placówki Oświatowej lub upoważniona przez niego osoba (uwzględnić się poświadczenie na osobnym druku stosowanym przez placówkę oświatową) .

ROZLICZENIE

1/ Koszt jednorazowego przewozu obliczony według wzoru określonego w art.39a ust.2 ustawy z dnia 14 grudnia 2019 r. - Prawo oświatowe:

$$\text{koszt} = (a - b) \cdot c \cdot \frac{d}{100}$$

Dane do wzoru:

a – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego, ośrodka rewalidacyjno – wychowawczego, szkoły podstawowej, szkoły ponadpodstawowej, a także przewozu rodzica/opiekuna z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy* i z powrotem: km.

b – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica/opiekuna do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa w lit. a : km.

c – średnia cena jednostki paliwa w Gminie Fabianki właściwego dla danego pojazdu.

d – średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla pojazdu według danych producenta pojazdu:

Obliczony koszt jednorazowego przewozu:zł

2/ Liczba dni przewozów w miesiącu

3/ Kwota do wypłaty (koszt jednorazowego przewozu x liczba dni przewozów w miesiącu):

..... zł

(kwota słownie :)

Wypełnia opiekun

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego)

.....
(sprawdzono pod względem merytorycznym, data i podpis)

.....
(sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym, data i podpis)

Fabianki, dnia.....

.....
(Podpis Gł. Księgowego GZO)

.....
(Podpis Kierownika GZO)