Załącznik Nr 2

do Zarządzenia Nr 14/2023

Prezydenta Miasta Konina

z dnia 20 stycznia 2023 r.

U M O W A Nr …/WO/…

zawarta w dniu ……… w Urzędzie Miejskim w Koninie, 62-500 Konin, Plac Wolności 1

pomiędzy:

Miastem Konin NIP 6652899834 reprezentowanym przez

Piotra Korytkowskiego – Prezydenta Miasta Konina, z upoważnienia, którego działa

Witold Nowak – Zastępca Prezydenta Miasta Konina  
zwanym dalej „Miastem Konin”

a Panią/Panem……………………….………………… rodzicem/opiekunem prawnym ucznia

……………………………………..……………………………………

(imię i nazwisko dziecka/ucznia)

zamieszkałą/ym ……………………………………………………………….

(adres rodzica/opiekuna prawnego)

zwaną/zwanym dalej „opiekunem”.

**§ 1.**

Miasto Konin realizując obowiązek wynikający z art. 39a w związku z art. 32 ust. 6 oraz art. 39 ust.4 ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 ze zm.) w zakresie zapewnienie przewozu i opieki dziecka/ucznia niepełnosprawnego

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

(imię i nazwisko dziecka/ucznia)

…………………………………………………………………………………………………..  
(nazwa i adres placówki oświatowej)

zamieszkałego

……………………………………………………………………………………………..,

powierza ten obowiązek Opiekunowi Pani/Panu ………………………………………………………….. zamieszkałej/zamieszkałemu ……………………………………………………………………...……………………., która/który bierze   
za realizowany przewóz i opiekę pełną odpowiedzialność.

**§ 2.**

Opiekun oświadcza, że:

1. jest właścicielem samochodu osobowego marki …………………………… o numerze rejestracyjnym ………… o pojemności skokowej silnika ……..……. cm³ i będzie wykorzystywał własny samochód do przewożenia dziecka/ucznia niepełnosprawnego ………………...................................... zamieszkałego ………………………………………………………………………………………………………………………….  
do przedszkola/szkoły/ośrodka drogami publicznymi na trasie:

a) miejsce zamieszkania - placówka oświatowa – miejsce zamieszkania i z powrotem  
b) miejsce zamieszkania – placówka oświatowa - miejsce pracy i z powrotem[[1]](#footnote-1)   
biorąc za nie odpowiedzialność i opiekując się nim w czasie przewozu,

3. posiada ważne ubezpieczenie NW i OC na czas przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego.

**§ 3.**

1. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające   
z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie przewozu i opieki nad uczniem.

2. Obowiązkiem opiekuna jest zapewnienie właściwego stanu technicznego pojazdu, którym przewożone będzie dziecko niepełnosprawne.

3. Miasto Konin 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 przewozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodzica/opiekuna prawnego samochodem jest obliczana wg wzoru określonego w art.39a ust. 2 ustawy – Prawo oświatowe, a także z uwzględnieniem Uchwały nr 839 Rady Miasta Konina z dnia 30 listopada 2022 roku w sprawie ustalenia stawki za km przebiegu pojazdu, uwzględnianej przy obliczaniu zwrotu opiekunom kosztów przewozu dzieci/uczniów do przedszkoli, szkół i placówek oświatowych oraz pojemności skokowej silnika, o której mowa w § 2 ust. 1 umowy, wynosi: ……………. za jeden dzień dowozu (słownie: ..………………………………………………).

2. Zwrot kosztów przewozu następuje na podstawie przedłożonego przez opiekuna comiesięcznego oświadczenia, którego wzór stanowi załącznik nr 2 i załącznik nr 3 do Zarządzenia Nr …./2023 Prezydenta Miasta Konina z dnia ……. 2023 r. w sprawie zwrotu kosztów przewozu do przedszkoli, szkół i ośrodków dzieci/młodzieży/ uczniów niepełnosprawnych będących mieszkańcami Miasta Konina.

Oświadczenie należy złożyć w siedzibie Urzędu Miasta Konina nie później niż   
do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu w którym następuje zwrot kosztów, a za miesiąc grudzień do dnia 23 grudnia.

3. Dane dotyczące liczby dni, w których dziecko/uczeń uczęszczał na zajęcia  
do przedszkola/szkoły/ośrodka, potwierdza placówka, do której dziecko/uczeń uczęszcza.  
Zwrot kosztów nie przysługuje za dni nieobecności ucznia w szkole oraz za dni,   
w których w szkole nie odbywają się zajęcia, w szczególności za okresy ferii szkolnych, zgodnie z kalendarzem roku szkolnego, przerw świątecznych oraz innych okresów nieświadczenia zajęć na podstawie przepisów szczególnych.

4. W przypadku niedotrzymania terminu, o którym mowa w § 4 ust. 2, zwrot kosztów przejazdu nie przysługuje.

**§ 5.**

Szacowany koszt przewozu ucznia do szkoły w okresie od ……….do ……………  
nie przekroczy kwoty …………………… zł (…………. dni x ………………… zł/dzień ).

**§ 6.**

3. Zwrot kosztów przewozu będzie przekazywany opiekunowi w terminie do 14 dni   
od daty złożenia Oświadczenia na wskazany we wniosku rachunek bankowy rodzica/opiekuna.

**§ 7.**

1. Umowę zawiera się na okres od ……………………… do …………………….. .

2. Każdej ze stron przysługuje prawo jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym terminem wypowiedzenia.

**§ 8.**

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje rodzic, a dwa egzemplarze pozostają w siedzibie Urzędu Miejskiego.

**§ 9.**

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 10.**

Rodzice oświadczają, że wyrażają zgodę na przetwarzanie ich danych osobowych   
do celów związanych z zawarciem i realizacją niniejszej umowy.

**§ 11.**

W sprawach nieunormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.

…………………….. ..…………………………..

Miasto Konin Rodzic/opiekun prawny

|  |  |
| --- | --- |
| **Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych** | |
| Administrator danych osobowych | * Administratorem Państwa danych osobowych jest Prezydent Miasta Konina z siedzibą  w Koninie, przy ul. Plac Wolności 1 * Z administratorem można się skontaktować w następujący sposób:  1. listownie: 62-500 Konin, ul.Pl. Wolności 1 2. przez elektroniczną skrzynkę podawczą: link dostępny na stronie 3. telefonicznie: 63/240 11 11.; 4. poprzez adres e-mail: sekretariat@konin.um.gov.pl |
| Inspektor ochrony danych | Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym możecie się Państwo skontaktować poprzez adres e-mail: iod@koni.um.gov.pl |
| Cele i podstawa prawna przetwarzania | Państwa dane będą przetwarzane w celu ustalenia prawa do zorganizowania bezpłatnego dowozu dziecka niepełnosprawnego, zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe. |
| Okres przechowywania danych | Dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu przetwarzania w tym również realizacji obowiązku archiwizacyjnego wynikającego z przepisów prawa. |
| Prawa osób, których dane dotyczą | Przysługuje Państwu:   1. prawo dostępu do danych; 2. prawo do sprostowania danych; 3. prawo do usunięcia danych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej; 4. prawo do ograniczenia przetwarzania danych; 5. prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. |
| Informacja o wymogu podania danych | Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym i jest niezbędne do ustalenia prawa do zorganizowania bezpłatnego dowozu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka. |

1. Podkreśl odpowiednio: a) lub b) [↑](#footnote-ref-1)