

Wniosek należy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI LITERAMI

.....
Imię (imiona) i nazwisko wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania

.....
Numer telefonu

Wnioskodawca (właściwe zaznaczyć znakiem „x”):

- ☐ Rodzic ☐ Opiekun prawny ☐ Rodzic zastępczy
☐ Osoba prowadząca rodzinny dom dziecka / dyrektor placówki opiekuńczo-wychowawczej,
dyrektor regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej / opiekun faktyczny
w rozumieniu ustawy z dnia 11.02.2016r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci
☐ Pełnoletni uczeń ☐ Nauczyciel ☐ Pracownik socjalny
☐ Inna osoba, za zgodą opiekuna ucznia albo pełnoletniego ucznia

**Dyrektor
Liceum Szkół Plastycznych
im. Olgi Boznańskiej
w Wodzisławiu Śląskim**

W N I O S E K

O UDZIELENIE POMOCY UCZNIOM NIEPEŁNOSPRAWNYM W FORMIE DOFINANSOWANIA ZAKUPU PODRĘCZNIKÓW, MATERIAŁÓW EDUKACYJNYCH I MATERIAŁÓW ĆWICZENIOWYCH W ROKU SZKOLNYM 2025/2026

dotyczy uczniów słabowidzących; niesłyszących; słabosłyszących; z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu lekkim; z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym lub znacznym; z niepełnosprawnością ruchową, w tym z afazją; z autyzmem, w tym z zespołem Aspergera oraz uczniów z niepełnosprawnościami sprzężonymi, w przypadku gdy jedną z niepełnosprawności jest niepełnosprawność wyżej wymieniona, posiadających orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego - § 3 n/w rozporządzenia

Na podstawie Rozporządzenia 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 n i o s k u j ę o przyznanie dofinansowania dla ucznia:**

1. Dane osobowe ucznia :

Imię (imiona) i nazwisko ucznia

Adres zamieszkania

Nazwa i adres szkoły, do której uczeń będzie uczęszczał w roku szkolnym 2025/2026

Liceum Szkół Plastycznych im. Olgi Boznańskiej w Wodzisławiu Śląskim, ul. Kardynała Stefana

Wyszyńskiego 39. 44-300 Wodzisław Śląski

Typ szkoły: Liceum Plastyczne

Klasa, do której uczeń będzie uczęszczał w roku szkolnym 2025/2026

2. Do wniosku załączam kopię orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego nr
z dnia, o którym mowa w art. 127 ust. 10 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. –
Prawo oświatowe, albo orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, o którym mowa w art. 312
ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. – Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo oświatowe.

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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) informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Wodzisławiu Śląskim, ul. Kardynała Stefana Wyszyńskiego 39, kod pocztowy; 44-300
2. Dane do kontaktu: adres e-mail: sekretariat@tischner-wodzislaw.pl , tel. 32 455 22 28, 32 455 39 86
3. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych –Pan Sławomir Kuśmirek, email: nowator@nowator.edu.pl tel. 504 988 680; 32 331 48 08
4. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji programu pomocy uczniom niepełnosprawnym w formie dofinansowania zakupu podręczników, materiałów edukacyjnych i materiałów ćwiczeniowych w roku szkolnym 2025/2026;
5. Pana/Pani dane będą przekazywane wyłącznie do podmiotów uprawnionych na podstawie przepisów prawa;
6. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane w okresie realizacji programu o którym mowa w pkt. 3. Po spełnieniu celu dla którego dane zostały zebrane, dane mogą być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie;
7. Posiada Pan/Pani prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody, prawo do przeniesienia danych;
8. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową udziału w realizacji programu.

Oświadczam, że przedstawione dane, które potwierdzam własnoręcznym podpisem, są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
podpis wnioskodawcy

Adnotacje szkoły (nie wypełniać)

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

.....
podpis dyrektora szkoły

