

.....
(nazwisko i imię rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego)

.....
(oraz adres zamieszkania rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego)

Orzysz, dnia

ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDÓW

do umowy Nr z dnia

Oświadczenie

Oświadczam, że jestem rodzicem/opiekunem/opiekunem prawnym* dziecka/dziecka niepełnosprawnego* i zapewniam dziecku dowóz oraz opiekę w drodze do przedszkola/szkoły/ośrodka* i z powrotem.

Oświadczam, że dziecko w miesiącu 20..... r. było dowożone do przedszkola/szkoły/ośrodka* i z powrotem przez dni.

.....
(podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego*)

Potwierdzenie dyrektora przedszkola/szkoły/ośrodka*

Potwierdzam liczbę dni dowożenia ww. dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka* i z powrotem w miesiącu 20.... r.

.....
(podpis i pieczęć dyrektora przedszkola/szkoły/ośrodka*)

Rozliczenie kosztów przejazdu

1. Własnym samochodem:

Kwota do zwrotu używania własnego samochodu zł (słownie złotych), uwzględniająca dni nieobecności ucznia w przedszkolu/szkole/ośrodku*)

Rozliczenie kosztów przejazdu

1. Środkiem powszechnej komunikacji zbiorowej:

Suma kwot wg załączonych dokumentów potwierdzających przejazd dziecka i opiekuna –
..... zł.

(słownie)

Numer konta bankowego

* niepotrzebne skreślić