



Białogard.

Dane wnioskodawcy

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

BURMISTRZ BIAŁOGARDU

WNIOSEK

O DOWÓZ DZIECKA NIEPEŁNOSPRAWNEGO DO PRZEDSZKOLA, SZKOŁY LUB OŚRODKA

Występuję z wnioskiem o*:

- a) organizację przez gminę bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły/przedszkola,
- b) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/przedszkola własnym pojazdem,
- c) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/przedszkola środkami komunikacji publicznej.

*niepotrzebne skreślić

Dane ucznia

1. Imię i nazwisko ucznia:
.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka:
.....
3. Adres zamieszkania ucznia:
.....
4. Nazwa i adres placówki, do której skierowano ucznia:
.....
.....
5. Okres świadczonej usługi:.....

Białogard, dnia.....

.....

(podpis wnioskodawcy)

