…………………………………………………………… ……………………………………………….………………………

Imię i nazwisko wnioskodawcy Miejscowość data

…………………………………………………………

Miejsce zamieszkania

Telefon kontakt. Nr …………………………………..

 **Wójt Gminy Bartoszyce**

 Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów przejazdu środkami komunikacji publicznejz miejsca zamieszkania,tj. miejscowości ……………………………………….. do szkoły …………………………………………………………………………………………………………

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

………………………………………………… w roku szkolnym ………………………………………….

 Uzasadnienie:

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

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

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………….

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

**Dane syna/córki\*** Imię i nazwisko …………………………………………………, data ur. ……………………………… lat ……………, typ szkoły ………………………………………….………………………, klasa ………….. miejsce zamieszkania dziecka/ci\*…………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………………………………………..…

Uczeń będzie dowożony własnym środkiem transportu\*/ środkami komunikacji publicznej\*

 ……………………………………………………………………………..

Czytelny podpis rodziców/prawnych opiekunów

Załączniki:

1) W przypadku dziecka 6-letniego – zaświadczenie

 o spełnieniu obowiązku przygotowania przedszkolnego (wzór MEN-I/53/2

2) W przypadku ucznia – zaświadczenie ze szkoły, że jest uczniem

* Niewłaściwe skreślić