

Dane wnioskodawcy:
(rodzica, opiekuna prawnego)

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość i data

.....
adres zamieszkania

.....
numer telefonu

Wójt Gminy Czernica
ul. Kolejowa 3
55-003 Czernica

WNIOSK

**W SPRAWIE ZWROTU KOSZTÓW DOWOZU DZIECKA/UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO
DO PRZEDSZKOLA/ SZKOŁY/***

Występuję z wnioskiem o*:

- a) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/przedszkola* własnym pojazdem,
- b) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły/przedszkola* środkami komunikacji publicznej.

Uzasadnienie:

.....
.....

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko i imię ucznia:

.....

2. Data i miejsce urodzenia ucznia:

.....

3. Adres zamieszkania ucznia (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):

.....

4. Szkoła lub placówka, do której skierowano ucznia (dokładny adres):

.....

5. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości:

.....

6. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):

.....

7. Dokumenty dołączone do wniosku**:

Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego ucznia	
Skierowanie ucznia do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych), wydane przez starostę	
Potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki	
Potwierdzenie przyjęcia dziecka do klasy integracyjnej lub oddziału integracyjnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki	
Inne dokumenty:	

