

Markusy, dnia

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres

.....
telefon

**WNIOSEK
W SPRAWIE DOWOZU UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO
DO SZKOŁY/PRZEDSZKOŁA/OŚRODKA
W ROKU SZKOLNYM**

Wnioskuję o organizację bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły/przedszkola/ośrodka*
i zapewnienie opieki w trakcie przejazdu mojego dziecka

1. Nazwisko i imię ucznia:

2. Data i miejsce urodzenia oraz PESEL

3. Adres zamieszkania

.....

4. Szkoła lub placówka, do której skierowane jest dziecko, lub w której dziecko kontynuuje naukę

.....

..... klasa

5. Okres dowożenia dziecka do szkoły/przedszkola/ośrodka od do

6. Nazwisko i imię rodzica/ opiekuna wraz z kontaktem telefonicznym:

.....

7. Dokumenty dołączone do wniosku:

- kopia aktualnego orzeczenia o niepełnosprawności ucznia,
- kopia aktualnego orzeczenia poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego,
- potwierdzenie przyjęcia lub kontynuacji nauki w placówce oświatowej.

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe.

.....
podpis wnioskodawcy

* niepotrzebne skreślić