Załącznik do Umowy w sprawie

zasad zwrotu kosztów przejazdu

ucznia niepełnosprawnego do szkoły

........................., dnia ....................

(miejscowość, data)

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

( imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego, dyrektora placówki)

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

(adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE (RACHUNEK) w sprawie rozliczenia kosztów**

**przejazdów ucznia niepełnosprawnego oraz jego opiekuna do szkoły**

1. Zgodnie z umową w sprawie zasad zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego

zawartą w dniu ......................................., przedkładam rachunek za przejazdy ucznia .

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

(imię i nazwisko ucznia )

w okresie od ........................................... do ......................................... z miejsca zamieszkania,

tj. z miejscowości.............................., ul. ............................... do ....................................................

( miejsce zamieszkania) ( nazwa szkoły lub ośrodka)

w …………………………………………………………………………………….

1. **Rozliczenie przejazdów:1)**
2. Samochodem osobowym

Liczba kilometrów przewozu ucznia z miejsca zamieszkania do przedszkola/szkoły/ośrodka

i z powrotem, po uwzględnieniu drogi do miejsca pracy wynosi ……… km dziennie   
x stawka za 1 kilometr przebiegu pojazdu ………. x liczba dni dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły …..……= ...................................zł

1. Środkami publicznego transportu zbiorowego

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

1. Proszę o przekazanie kwoty …………. (słownie………….……………………………)

na konto:..............................................................................................................................

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

(data i podpis rodzica/opiekuna prawnego, dyrektora placówki

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

( pieczęć szkoły )

**Poświadczenie dyrektora szkoły/ ośrodka do którego uczęszcza uczeń**

Liczba dni, w których uczeń ……………………………………………………….

( imię i nazwisko ucznia)

został dowieziony i odebrany z przedszkola/ szkoły/ ośrodka wynosiła:

…………dni w miesiącu ………………………….. ………. roku

……………………………………

( data, podpis i pieczęć dyrektora szkoły lub osoby upoważnionej)