

Załącznik nr 1  
do Zarządzenia Wójta nr 39/2008  
z dnia 19 grudnia 2008 r.

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)  
.....  
(adres wnioskodawcy)  
.....  
(nr telefonu)

Waganiec , dnia .....

**Urząd Gminy  
Waganiec**

**Wniosek  
o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego**

Proszę o zwrot kosztów przejazdu ucznia .....  
(imię i nazwisko ucznia)

z miejsca zamieszkania tj .....  
(ulica)

do .....  
(nazwa i adres szkoły)

w okresie od ..... do .....

Informuję, że odległość z miejsca zamieszkania do szkoły wynosi ..... km.

Jednocześnie oświadczam, iż dowóz zapewnię własnym środkiem transportu tj.:

Samochód marki.....

Rodzaj paliwa .....

Pojemność .....

Średnie zużycie paliwa na 100 km .....

Załączniki:

1. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
2. orzeczenie o niepełnosprawności,
3. skierowanie do placówki,
4. harmonogram zajęć

.....  
Podpis rodzica/opiekuna

