

Załącznik do umowy

Waganiec, dnia .....

.....  
Nazwisko i imię rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego

.....  
adres

**Wniosek o refundację  
rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego**

Proszę o zwrot kosztów dowozu ucznia ..... w okresie od  
..... do ..... z miejsca zamieszkania do .....

**Rozliczenie**

Odległość z domu od placówki oświatowej ..... km x 2

Ilość dni obecności w szkole - .....

Stawka dzienna - .....

Kwota do wypłaty - .....

Kwotę ..... zł proszę przekazać, zgodnie z umową nr..... zawartą w  
dniu .....

- na konto nr .....

- odbiór w kasie Urzędu Gminy w Wagańcu .....

.....  
Podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

W załączeniu:

- Zaświadczenie dyrektora placówki o liczbie dni obecności dziecka w szkole w m-cu .....

