…………………….., dnia …………………

(miejscowość)

……………………………………………………………

(imię i nazwisko opiekuna)

……………………………………………………………

(adres zamieszkania rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego)

**Rozliczenie kosztów przejazdu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego i jego opiekuna   
środkami komunikacji publicznej lub dowozu dziecka lub ucznia niepełnosprawnego samochodem prywatnym do przedszkola, oddziału przedszkolnego, zwp szkoły lub ośrodka**

…………………………………………………………………………………………………...

(imię i nazwisko ucznia)

w miesiącu/roku ………………………………………………………………………………...

z miejscowości …………………………….. do ……………………………………………….

(miejsce zamieszkania) (nazwa przedszkola/szkoły)

……………………………………………………………………. był dowożony przeze mnie

samochodem prywatnym/środkami komunikacji publicznej przez ……… dni.

**Rozliczenie dowozu samochodem prywatnym**



a – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania do szkoły podstawowej, a także przewozu rodzica z tego miejsca do miejsca zamieszkania lub miejsca pracy, i z powrotem,;

b – liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi z miejsca zamieszkania rodzica do miejsca pracy i z powrotem, jeżeli nie wykonywałby przewozu, o którym mowa powyżej

c – średnia cena jednostki paliwa w gminie właściwego dla danego pojazdu;

d – średnie zużycie paliwa w jednostkach na 100 kilometrów dla danego pojazdu według danych producenta pojazdu.

Koszt ………… x ………. liczba dni = ………………..

(słownie zł:………………………………………………………………………………….)

……………………………………………….

(data i podpis rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

**Rozliczenie przejazdu komunikacją publiczną**

Cena imiennego biletu miesięcznego = …………………………. zł

(słownie zł: …………………………………………………………………………….)

……………………………………………….

(data i podpis rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)