

Wronki, dnia

.....
/Nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego/

.....
/Adres zamieszkania: ulica, nr domu i mieszkania/

.....
/Kod pocztowy, miejscowość/

.....
/Telefon/

.....
/Nr i seria dowodu osobistego/

.....
/PESEL/

W N I O S E K

Proszę o powierzenie mi zadania transportu i opieki w czasie przewozu nad uczniem o specjalnych
potrzebach edukacyjnych.....,

/Nazwisko i imię ucznia/

zamieszkałym we Wronkach przy ul.....

Uczeń uczęszcza do

/Nazwa i adres szkoły/przedszkola/ośrodka/

Uczeń dowożony jest przez rodzica/opiekuna prawnego*

/Nazwisko i imię rodzica/opiekuna prawnego/

zamieszkałego.....

/Adres zamieszkania, ulica, numer/

k którego miejsce pracy znajdują się

/Adres miejsca pracy, ulica, numer/

będącego dysponentem samochodu marki

o numerze rejestracyjnym.....,

o pojemności silnika.....

Uczeń jest/ nie jest* dowożony w czasie Pana/Pani dojazdu/powrotu do/z* pracy.

.....
/Podpis wnioskodawcy/

*właściwie podkreślić

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

- 1) Znana mi jest treść klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych
- 2) Przyjmuje do wiadomości, że mogę zostać zobowiązana/zobowiązany* do uwiarygodnienia danych zawartych we wniosku oryginałami dokumentów,
- 3) Znam i rozumiem zasady odpowiedzialności karnej za zatajenie prawdy lub zeznanie nieprawdy zgodnie z art. 233 § 1 w związku z § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny i potwierdzam, że powyższe dane są prawdziwe.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Kopia orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego lub kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności.