

ZARZĄDZENIE NR 51/17
Wójta Gminy Markowa
z dnia 28 lipca 2017 roku

w sprawie zwrotu kosztów przejazdu dzieci i uczniów niepełnosprawnych z miejsca zamieszkania do szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki w przypadku zapewnienia dowozu i opieki przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych

Na podstawie art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 ustawy z 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.), art. 32 ust. 6 i art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59), w związku z art. 307 ust. 2 i art. 308 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Przepisy wprowadzające ustawę Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 60) zarządza się, co następuje:

§ 1

1. Ustala się zasady zwrotu kosztów przejazdu uczniów niepełnosprawnych oraz ich rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych z miejsca zamieszkania do najbliższej szkoły, przedszkola lub ośrodka umożliwiającego realizację obowiązku szkolnego i obowiązku nauki.
2. Niniejsze zasady stosuje się w przypadku gdy dowożenie i opiekę zapewniają rodzice, opiekunowie lub opiekunowie prawni własnymi środkami komunikacji lub środkami komunikacji publicznej.
3. Bezpłatny dowóz jest wykonywany na trasie miejsce zamieszkania - szkoła, przedszkole lub ośrodek, a odległość pomiędzy miejscem zamieszkania ucznia a szkołą, przedszkolem lub ośrodkiem jest rozumiana jako odległość najkrótszej trasy łączącej te dwa miejsca.

§ 2

Zwrot kosztów przejazdu przysługuje:

- 1) do najbliższego przedszkola publicznego, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego lub ośrodka umożliwiającego realizację rocznego przygotowania przedszkolnego niepełnosprawnym dzieciom pięcioletnim i sześciioletnim oraz dzieciom posiadającym orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
- 2) do najbliższej szkoły podstawowej jeżeli uczniowie niepełnosprawni wymagają specjalnej opieki oraz organizacji nauki i metod pracy,
- 3) do najbliższej szkoły ponadpodstawowej uczniom z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym nie dłużej jednak niż do ukończenia 21 roku życia,
- 4) do ośrodka umożliwiającego dzieciom lub młodzieży realizację obowiązku szkolnego, obowiązku nauki w przypadku dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym w stopniu głębokim oraz dzieciom i młodzieży ze sprzężonymi niepełnosprawnościami nie dłużej jednak niż do ukończenia 25 roku życia.

§ 3

Wzór wniosku w sprawie zwrotu kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego do szkoły, przedszkola lub ośrodka stanowi **załącznik nr 1** do niniejszego zarządzenia.

§ 4

1. Zwrot kosztów przejazdu następuje na podstawie umowy zawartej między Wójtem Gminy Markowa a rodzicem, opiekunem lub opiekunem prawnym ucznia niepełnosprawnego na okres roku szkolnego.

2. Wzór umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego, jego rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych do szkoły, przedszkola lub ośrodka prywatnym samochodem osobowym stanowi **załącznik nr 2** do niniejszego zarządzenia.
3. Wzór umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego, jego rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych do szkoły, przedszkola lub ośrodka środkami komunikacji publicznej stanowi **załącznik nr 3** do niniejszego zarządzenia.

§ 5

1. W przypadku dowożenia ucznia prywatnym samochodem osobowym wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów dowozu obliczana jest jako iloczyn czterokrotnej odległości z miejsca zamieszkania ucznia do szkoły, przedszkola lub ośrodka, stawki za jeden kilometr przebiegu określonej w § 6 oraz liczby dni przejazdu ucznia i jego opiekuna w okresie rozliczeniowym.
2. W przypadku przejazdu ucznia i opiekuna środkami komunikacji publicznej wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztu przejazdu obliczana jest jako iloczyn równowartości cen biletów jednorazowych uprawniających do przejazdu z uwzględnieniem obowiązujących u przewoźnika ulg oraz liczby dni przejazdu ucznia i jego opiekuna w okresie rozliczeniowym lub równowartość cen dwóch biletów miesięcznych.

§ 6

Ustala się stawkę za jeden kilometr przebiegu pojazdu w wysokości **0,60 zł/km**.

§ 7

1. Rodzic, opiekun lub opiekun prawny, który podpisał umowę, o której mowa w § 4 w celu otrzymania zwrotu kosztów przejazdu składa w Centrum Usług Wspólnych Gminy Markowa rozliczenie kosztów przejazdu, którego wzór stanowi załącznik do umowy.
2. Rozliczenie, o którym mowa w ust. 1 należy złożyć do 10 dnia następującego po miesiącu, w którym realizowany był przejazd, z wyjątkiem miesiąca grudnia, w którym rozliczenie należy złożyć w pierwszym dniu zimowej przerwy świątecznej.
3. Liczba dni, w których realizowany był przejazd musi być poświadczona podpisem dyrektora placówki lub upoważnionej przez niego osoby.
4. Wypłata środków finansowych z tytułu zwrotu kosztów przejazdu następuje nie później niż po 14 dniach od złożenia rozliczenia na podany przez rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych numer rachunku bankowego.

§ 8

Wykonanie zarządzenia powierza się Dyrektorowi Centrum Usług Wspólnych Gminy Markowa.

§ 9

Zarządzenie wchodzi z dniem podpisania z mocą obowiązującą od 1 września 2017 roku.

WÓJT
Bar
Tadeusz Bar

Dane wnioskodawcy:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(numer telefonu)

.....
(numer i seria dowodu tożsamości)

Wójt Gminy Markowa

WNIOSEK

**w sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do szkoły, przedszkola, ośrodka
na rok szkolny**

I. WYSTĘPUJĘ Z WNIOSKIEM O (zaznaczyć właściwe znakiem X):

<input type="checkbox"/>	zapewnienie mojemu niepełnosprawnemu dziecku bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższego przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej, innej formy wychowania przedszkolnego umożliwiającego mu realizację obowiązku rocznego przygotowania przedszkolnego lub ośrodka umożliwiającego mu udział w zajęciach rewalidacyjno-wychowawczych,
<input type="checkbox"/>	zapewnienie mojemu niepełnosprawnemu dziecku bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu do najbliższej szkoły podstawowej, szkoły ponadpodstawowej lub ośrodka,
<input type="checkbox"/>	zwrot kosztów przejazdu mojego niepełnosprawnego dziecka i jego opiekuna: <input type="checkbox"/> środkami komunikacji publicznej <input type="checkbox"/> samochodem osobowym

II. DANE NIEZBĘDNE DO ROZPATRZENIA WNIOSKU

Imię i nazwisko ucznia	
Data i miejsce urodzenia ucznia	
Adres zamieszkania ucznia	
Pełna nazwa oraz adres szkoły/przedszkola/ośrodka do której będzie uczęszczał uczeń	
Czy dziecko porusza się za pomocą wózka inwalidzkiego? (zaznaczyć właściwe)	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
Najkrótsza odległość od miejsca zamieszkania do szkoły /przedszkola/ośrodka (km)	
Dane dotyczące samochodu osobowego, którym będzie dowożone dziecko/uczeń**	
Marka, model	
Numer rejestracyjny	

Pojemność skokowa silnika	
Numer dowodu rejestracyjnego	
Numer polisy ubezpieczeniowej OC	
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego ucznia, który będzie dowoził ucznia; numer dowodu osobistego	
Adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego ucznia	

III. FORMA REALIZACJI PRYZNANEGO ŚWIADCZENIA

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazywanie świadczeń związanych z dowozem dziecka niepełnosprawnego na wskazany rachunek bankowy (podać nazwę banku i nr konta).

.....

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

IV. DOKUMENTY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU (zaznaczyć właściwe):

- aktualne orzeczenie o niepełnosprawności dziecka,
- aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka lub potrzebie zajęć rewalidacyjno-wychowawczych,
- skierowanie dziecka do kształcenia specjalnego w danej placówce (dotyczy tylko szkół i ośrodków specjalnych) wydane przez starostę,
- potwierdzenie przyjęcia dziecka do szkoły, przedszkola lub ośrodka specjalnego, wydane przez dyrektora szkoły lub placówki,
- kserokopia uprawnienia do kierowania pojazdem rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego dowożącego dziecko,
- kserokopia polisy ubezpieczeniowej samochodu OC, którym będzie realizowany dowóz,
- kserokopia dowodu rejestracyjnego samochodu, którym dziecko jest dowożone,
- oświadczenie o odpowiedzialności za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad dzieckiem,
- inne dokumenty (wpisać jakie):
.....

V. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że :

- 1) wszystkie dane zawarte we wniosku są prawdziwe,
- 2) wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów do szkół i przedszkoli, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

* niewłaściwe skreślić

**wypełnia wnioskodawca, który wnioskuje o zwrot kosztów dowozu ucznia niepełnosprawnego prywatnym samochodem osobowym

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)

UMOWA NR

określająca zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego, jego rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych do szkoły/przedszkola/ośrodka prywatnym samochodem osobowym

zawarta w dniu w Markowej pomiędzy Gminą Markowa, 37-120 Markowa 1399 reprezentowaną przez – Wójta Gminy a Panem/Panią zamieszkałym(a) w, legitymującym(a) się dowodem osobistym....., zwanym(a) dalej Opiekunem.

§ 1

Na podstawie niniejszej umowy Pan/i zobowiązuje się do dowożenia i sprawowania opieki w trakcie dowożenia w roku szkolnym ucznia zamieszkałego do w i z powrotem w dniach nauki szkolnej, biorąc jednocześnie za niego odpowiedzialność w tym czasie.

§ 2

1. Opiekun oświadcza, że dysponuje samochodem osobowym o numerze rejestracyjnym o pojemności skokowej silnika cm³, numerze dowodu rejestracyjnego nr polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej (OC)
2. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad uczniem.
3. Opiekun gwarantuje bezpieczeństwo osób i mienia podczas usług przewozu osób.
4. Opiekun jest odpowiedzialny za terminowe zawieranie kolejnych umów dotyczących obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych OC .
5. Obowiązkiem Opiekuna jest zapewnienie właściwego stanu technicznego pojazdu, którym przewożone będzie dziecko niepełnosprawne.
6. Gmina Markowa nie bierze odpowiedzialności za wypadek i zdarzenia jakiegokolwiek typu, w wyniku których nastąpi szkoda materialna, uszkodzenie ciała czy śmierć, w czasie sprawowania opieki nad uczniem niepełnosprawnym przez Opiekuna.

§ 3

1. Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przejazdu ucznia obliczana jest jako iloczyn: czterokrotnej odległości z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka, stawki za kilometr przebiegu i liczby dni przejazdu ucznia i jego opiekuna w okresie rozliczeniowym.
2. Ustala się wysokość stawki za kilometr przebiegu w wysokości 0,60 zł/km.

§ 4

Opiekun składa w Centrum Usług Wspólnych Gminy Markowa rozliczenie kosztów przejazdu samochodem osobowym ucznia niepełnosprawnego oraz jego rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego do szkoły lub ośrodka wraz z poświadczeniem dyrektora szkoły/ośrodka lub upoważnionej przez niego osoby, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy, nie później

niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz z wyjątkiem miesiąca grudnia, w którym rachunek należy złożyć w pierwszym dniu zimowej przerwy świątecznej.

§ 5

Środki finansowe z tytułu zwrotu kosztów przejazdu ucznia zostaną przekazane za pośrednictwem banku na wskazany przez Opiekuna rachunek bankowy Nr w terminie 14 dni od złożenia rozliczenia.

§ 6

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia do dnia tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym

§ 7

Każdej ze stron przysługuje prawo do rozwiązania umowy za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem.

§ 8

Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

W sprawach nieunormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
(Podpis Opiekuna)

.....
(Podpis Wójta)

Załącznik do Umowy określającej zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego, jego rodziców, opiekunów lub opiekunów prawnych do szkoły/przedszkola /ośrodka prywatnym samochodem osobowym

.....
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU SAMOCHODEM OSOBOWYM NIEPEŁNOSPRAWNEGO DZIECKA/UCZNIĄ ORAZ JEGO RODZICA/OPIEKUNA/OPIEKUNA PRAWNEGO DO SZKOŁY/PRZEDSZKOLA/OŚRODKA

Imię i nazwisko ucznia	
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego ucznia	
Rozliczenie za miesiąc	
Dojazd z miejscowości:	..... (miejsce zamieszkania)
do szkoły/przedszkola/ośrodka:	..... (nazwa szkoły lub ośrodka)

Daty przejazdów na trasie z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka

..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -

Daty przejazdów na trasie ze szkoły/przedszkola/ośrodka do miejsca zamieszkania

..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -
..... - -

Uczeń był dowożony samochodem osobowym w w/w miesiącu przez dni.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

- WYPEŁNIA SZKOŁA/PRZEDSZKOLE/OŚRODEK-

.....
(pieczęć nagłówkowa szkoły lub ośrodka)

**Poświadczenie dyrektora szkoły/przedszkola/ośrodka lub osoby upoważnionej,
do której/którego uczęszcza uczeń**

Zaświadcza się, że w okresie, w którym rodzic/opiekun lub opiekun prawny ucznia zapewniał dowóz, uczeń był obecny w szkole/przedszkolu/ośrodku.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora szkoły/ośrodka lub osoby upoważnionej)

- WYPEŁNIA CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH GMINY MARKOWA-

.....
(pieczęć nagłówkowa cuw)

Rozliczenie kosztów przejazdu

Odległość z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka km x 4 x stawka za km przebiegu
..... zł/km x liczba dni przejazdu = zł

(słownie:)

Zatwierdzam do wypłaty kwotę: (słownie:)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis)

UMOWA NR

**określająca zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego, jego rodziców,
opiekuna lub opiekuna prawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka
środkami komunikacji publicznej**

zawarta w dniu w Markowej pomiędzy Gminą Markowa, 37-120 Markowa 1399 reprezentowaną przez – Wójta Gminy a Panem/Panią zamieszkałym(a) w, legitymującym(a) się dowodem osobistym....., zwanym(a) dalej Opiekunem.

§ 1

Na podstawie niniejszej umowy Pan/i zobowiązuje się do dowożenia i sprawowania opieki w trakcie dowożenia w roku szkolnym ucznia zamieszkałego do w i z powrotem w dniach nauki szkolnej, biorąc jednocześnie za niego odpowiedzialność w tym czasie.

§ 2

1. Opiekun oświadcza, że dowóz do szkoły/ośrodka odbywać się będzie środkami komunikacji publicznej.
2. Bilety dla dziecka i Opiekuna zostaną zakupione przez Opiekuna z uwzględnieniem ulg obowiązujących u przewoźnika.
3. Opiekun ponosi wszelką odpowiedzialność za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń wynikłych w czasie dowożenia i opieki nad uczniem.
4. Gmina Markowa nie bierze odpowiedzialności za wypadek i zdarzenia jakiegokolwiek typu, w wyniku których nastąpi szkoda materialna, uszkodzenie ciała czy śmierć, w czasie sprawowania opieki nad uczniem niepełnosprawnym przez Opiekuna.

§ 3

Wysokość miesięcznej kwoty zwrotu kosztów przejazdu ucznia i Opiekuna środkami komunikacji publicznej obliczana jest jako iloczyn równowartości cen biletów jednorazowych uprawniających do przejazdu z uwzględnieniem obowiązujących u przewoźnika ulg oraz liczby dni przejazdu ucznia i jego opiekuna w okresie rozliczeniowym lub równowartość cen dwóch biletów miesięcznych.

§ 4

Opiekun ucznia niepełnosprawnego składa w Centrum Usług Wspólnych Gminy Markowa rozliczenie kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego oraz jego Opiekuna do szkoły lub ośrodka środkami komunikacji publicznej, którego wzór stanowi załącznik do niniejszej umowy, nie później niż do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym realizowano dowóz z wyjątkiem miesiąca grudnia, w którym rachunek należy złożyć w pierwszym dniu zimowej przerwy świątecznej.

§ 5

Środki finansowe z tytułu zwrotu kosztów przejazdu ucznia zostaną przekazane za pośrednictwem banku na wskazany przez Opiekuna rachunek bankowy Nr w terminie 14 dni od złożenia rozliczenia.

§ 6

Umowa zostaje zawarta na czas określony od dnia do dnia tj. na czas trwania zajęć szkolnych w roku szkolnym

§ 7

Każdej ze stron przysługuje prawo jej rozwiązania za uprzednim dwutygodniowym wypowiedzeniem.

§ 8

Wszelkie zmiany wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 9

W sprawach nieunormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego

§ 10

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

*Załącznik do umowy określającej
zasady zwrotu kosztów przejazdu ucznia
niepełnosprawnego, jego rodziców, opiekuna lub opiekuna
prawnego do szkoły/przedszkola/ośrodka
środkami komunikacji publicznej*

.....
(imię i nazwisko rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU NIEPEŁNOSPRAWNEGO DZIECKA/UCZNIA ORAZ JEGO RODZICA/OPIEKUNA/OPIEKUNA PRAWNEGO DO SZKOŁY/OŚRODKA ŚRODKAMI KOMUNIKACJI PUBLICZNEJ

Imię i nazwisko dziecka/ucznia	.....
Imię i nazwisko rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego dziecka/ucznia	.....
Rozliczenie za miesiąc	.....
Dojazd z miejscowości:	..... (miejsce zamieszkania)
do szkoły/przedszkola/ośrodka:	..... (nazwa szkoły lub ośrodka)
Daty przejazdów na trasie z miejsca zamieszkania do szkoły/przedszkola/ośrodka	Daty przejazdów na trasie ze szkoły/ przedszkola/ośrodka do miejsca zamieszkania
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
..... - - - -
Należność wynikająca z zakupu biletów jednorazowych	..... zł
(słownie:)
Należność wynikająca z zakupu biletów miesięcznych	..... zł
(słownie:)
..... (miejscowość, data)	..... (podpis rodzica, opiekuna lub opiekuna prawnego)

- WYPEŁNIA SZKOŁA/PRZEDSZKOLE/OŚRODEK-

.....
(pieczęć nagłówkowa szkoły lub ośrodka)

**Poświadczenie dyrektora szkoły/przedszkola/ośrodka lub osoby upoważnionej,
do której/którego uczęszcza uczeń**

Zaświadcza się, że w okresie, w którym rodzic/opiekun lub opiekun prawny ucznia zapewniał dowóz, uczeń był obecny w szkole/przedszkolu/ośrodku.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis dyrektora szkoły/ośrodka lub osoby upoważnionej)

- WYPEŁNIA CENTRUM USŁUG WSPÓLNYCH GMINY MARKOWA-

.....
(pieczęć nagłówkowa CUW)

Rozliczenie kosztów przejazdu

Wartość biletów wynosi: zł

Zatwierdzam do wypłaty na konto bankowe rodzica/opiekuna /opiekuna prawnego kwotę
..... zł (słownie:)

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis)