

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

.....
adres zameldowania/zamieszkania

.....

telefon kontaktowy

Wójt Gminy Ostrowice

Wniosek

Proszę o powierzenie mi transportu i opieki nad uczniem niepełnosprawnym

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

zamieszkałym w _____.

Dziecko uczęszcza do kl. _____ w _____

(nazwa i adres szkoły)

Ilość kilometrów na trasie dom – szkoła – dom _____ km.

Dziecko dowożone będzie przez rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego)

zamieszkałego w _____,

będącego właścicielem samochodu – marka _____

o pojemności silnika _____ i numerze rejestracyjnym _____

nr polisy ubezpieczeniowej od odpowiedzialności cywilnej (OC) _____

nr polisy ubezpieczeniowej od nieszczęśliwych wypadków (NW) _____

Podpis wnioskodawcy

W załączeniu:

1. Orzeczenie o niepełnosprawności
2. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego
3. Zaświadczenie z właściwej placówki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z wydaniem zaświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

(Podpis wnioskodawcy)