Dane rodzica/opiekuna prawnego: ……………………………………

………………………………………………..

………………………………………………..

………………………………………………..

Nr tel…………………………………………

 Urząd Gminy Staroźreby

 ul. Płocka 18

 09-440 Staroźreby

**Wniosek o powierzenie rodzicowi/opiekunowi prawnemu transportu i opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym w drodze do i ze szkoły/innej placówki oświatowej**

Zwracam się z prośbą o powierzenie mi transportu i opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym

……………………………………………………………………………………………………………

 (imię i nazwisko dziecka)

ur. …………………………………………… zam. ……………………………………………………

do szkoły/przedszkola/innej placówki oświatowej:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

 (Nazwa i adres placówki)

w roku szkolnym ………………………………………………………………………………………

Dowóz będzie się odbywał z miejsca zamieszkania do … i z powrotem, ilość kilometrów: .…………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w okresie od ……………………………………………do …………………………………………..

samochodem marki …………………………………….. o pojemności silnika…………………….

i numerze rejestracyjnym ……………………………………………………………………………..

Nr dowodu rejestracyjnego……………………………………………………………………………

Nr polisy ubezpieczeniowej (OC i NW) ……………………………………………………………..

 …………………………………………….

 (Podpis rodzica/prawnego opiekuna)

***Załączniki:***

*1. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego (kserokopia).*