

Wejherowo, dnia

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
.....
(adres zamieszkania rodzica)

OŚWIADCZENIE

do celów zwrotu kosztów przewozu ucznia niepełnosprawnego do placówki oświatowej

Oświadczam, że:

- 1) posiadam własny samochód osobowy:
marka.....
model
- rok produkcji
- pojemność
- nr rejestracyjny
- rodzaj paliwa: benzyna bezołowiowa / olej napędowy / LPG*
- średnie zużycie paliwa w jednostkach
na 100 km według danych producenta
- 2) moim miejscem wykonywania pracy jest:
..... (adres)
- 3) zapewniam właściwy stan techniczny ww. samochodu osobowego, którym przewożony będzie uczeń niepełnosprawny,
- 4) w czasie przewozu biorę pełną odpowiedzialność za ucznia niepełnosprawnego, a także za ewentualne szkody wynikające z wypadków lub wszelkiego rodzaju zdarzeń.

Zwrot kosztów przewozu ucznia niepełnosprawnego do placówki oświatowej proszę przelać na nr konta:

.....
(podpis rodzica)

* niepotrzebne skreślić