

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania wnioskodawcy)

.....
(PESEL)

.....
(nr tel.)

WNIOSEK O ZAKUP BILETU MIESIĘCZNEGO DLA DZIECKA/UCZNIA*
REALIZUJĄCEGO OBOWIĄZEK SZKOLNY/PRZEDSZKOLNY*

Wnioskuje o:***

☐ Zakup biletu miesięcznego dziecku/uczniovi do najbliższego publicznego przedszkola/szkoły,
w której obwodzie uczeń mieszka

☐ Zakup biletu miesięcznego opiekunowi dziecka/ucznia , które nie ukończyło 7 roku życia

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Imię i nazwisko dziecka:

2. Data i miejsce urodzenia dziecka:

3. Adres zamieszkania dziecka:

4. Adres szkoły/przedszkola, do której będzie uczęszczać:

.....

5. Okres dowożenia do ww. jednostki:

od do

*** właściwe podkreślić

6. Oświadczam, że odległość z miejsca zamieszkania dziecka do przedszkola/szkoły wynosi
powyżej***

☐ 3 km

☐ 4 km

Oświadczenia wnioskodawcy:

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233§1 i §6 kodeksu karnego przewidującego karę pozbawienia wolności do lat 3 za składanie fałszywych zeznań.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla celów związanych z organizacją dowozu uczniów zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Tekst jednolity: Dz.U. z 2014 r.. poz. 1182 z późn. zm.)

.....
(podpis wnioskodawcy)

*** właściwe podkreślić