

załącznik nr 1 do umowy

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

Ełk, dnia

**Rozliczenie
kosztów przejazdu ucznia i dziecka niepełnosprawnego i opiekuna do przedszkola/ szkoły/
ośrodka***

Przedkładam rozliczenie za przejazdy ucznia
(imię i nazwisko ucznia)

W miesiącu rok 20... z miejsca zamieszkania tj. do
placówki oświatowej
(nazwa przedszkola/ szkoły/ ośrodka)

Uczeń był dowożony przeze mnie w wyżej wymienionym
(środek komunikacji)

Liczba przejazdów do przedszkola/ szkoły/ ośrodka* x 0,60 zł xkm =zł. *

Liczba przedłożonych biletów wynosi Na kwotę zł*.

Dowód opłaty nr na kwotę wystawiony przez*.

*Niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis rodzica/ opiekuna/ opiekuna prawnego)

WYPEŁNIA OPIEKUN

.....
(pieczęć szkoły)

Poświadczenie przez przedszkole/ szkołę/ ośrodek*

Zaświadcza się, że uczeń
Uczęszczał/ uczęszczała dni w miesiącu 20... Roku do
przedszkola/szkoły/ ośrodka*

*Niepotrzebne skreślić

.....
(data, podpis i pieczęć dyrektora placówki oświatowej)

WYPEŁNIA DYREKTOR PLACÓWKI OŚWIATOWEJ LUB OSOBA UPOWAŻNIONA

Rozliczenie finansowe

Zatwierdzam do wypłaty kwotę zł
(słownie:.....),
którą należy przekazać na rachunek bankowy Wnioskodawcy
zgodnie z umową Nr zawartą w dniu

.....
(data i podpis osoby działającej z upoważnienia Zleceniodawcy)