

Rachunek

o zwrot kosztów przejazdu dziecka niepełnosprawnego w wieku do 4 lat do przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej lub innej formy wychowania przedszkolnego, lub ośrodka rewalidacyjno – wychowawczego

Przedkładam rachunek za przejazdy ucznia
w okresie od do z miejsca zamieszkania.....
do (nazwa placówki).....

.....
Podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego

Potwierdzenie dyrektora placówki

Potwierdzam liczbędni obecności ucznia w/w przedszkola, oddziału przedszkolnego w szkole podstawowej lub innej formy wychowania przedszkolnego, lub ośrodka rewalidacyjno – wychowawczego w miesiącu.....20.....r.

.....
Podpis i pieczęć dyrektora szkoły lub osoby uprawnionej

Rozliczenie kosztów

Odległość z miejsca zamieszkania do placówki km x 4 x stawka za km przebiegu **0,3344** zł/km x liczba dni obecności w placówce = zł

Płatność proszę przelać na konto nr

.....
Podpis rodzica, opiekuna, opiekuna prawnego

Zatwierdzam do wypłaty kwotę zł

(słownie.....)

Dopiewo, dnia

Sprawdzono pod względem merytorycznym

.....
(podpis)

Michał Dwornicki
M. Dwornicki
radca prawny
nr wpisu: nr-2184/08

Podinspektor
ds. administracyjno-placowych
O. Miślak
Olga Miślak

Kierownik Referatu Oświaty
Kultury, Sportu i Zdrowia

T. Kąkolowski
mgr Tomasz Kąkolowski