

Dane wnioskodawcy

Tychy, dn.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(nr telefonu)

**Dyrektor
Miejskiego Zarządu Oświaty
al. Piłsudskiego 12
43-100 Tychy**

WNIOSEK

w sprawie dowozu dziecka niepełnosprawnego do przedszkola lub szkoły

Występuję z wnioskiem o*:

- organizację przez miasto Tychy bezpłatnego dowozu dziecka do szkoły/przedszkola,
- zwrot kosztów dowozu dziecka do szkoły/przedszkola środkami komunikacji publicznej.
- zwrot kosztów dowozu dziecka do szkoły/przedszkola własnym pojazdem,

Moje dziecko korzysta z wózka inwalidzkiego?* tak nie

Informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu:

.....
.....
.....

Tychy, dnia Podpis wnioskodawcy

Dane szczegółowe, niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Nazwisko, imię oraz numer PESEL dziecka:
.....
2. Data i miejsce urodzenia dziecka:
.....
3. Adres zamieszkania dziecka (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość):
.....
4. Szkoła lub placówka, do której skierowano dziecko (dokładny adres):
.....
5. Nazwisko i imię rodzica lub opiekuna prawnego, numer dowodu tożsamości**/***:
.....
6. Adres zamieszkania rodzica lub opiekuna prawnego (ulica, nr domu/mieszkania, kod, miejscowość, numer telefonu)**/***:
.....

