

....., dnia20 ... r.
(nazwisko i imię rodzica lub opiekuna)

.....
(adres)

**Rachunek o zwrot kosztów przejazdu ucznia niepełnosprawnego
i jego opiekuna do przedszkola/szkoły/ośrodka*
środkami komunikacji publicznej/prywatnej***

Przedkładam rachunek za przejazdy ucznia.....
(imię i nazwisko ucznia niepełnosprawnego)

w miesiącu rok 20..... z miejsca zamieszkania, tj. z miejscowości
..... do
(miejsce zamieszkania) (nazwa przedszkola, szkoły lub ośrodka)

Należność wynikająca z zakupu biletów miesięcznych wynosi:zł
(kwota słownie:).

Należność wynikająca z zakupu biletów jednorazowych wynosi:zł
(kwota słownie:).

*niepotrzebne skreślić

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

WYPEŁNIA OPIEKUN

.....
(Pieczęć przedszkola/ szkoły/ ośrodka)

Poświadczenie przez przedszkole/ szkołę/ ośrodek*

Zaświadczam, że uczeń
(imię i nazwisko ucznia)

uczęszczał (a) dni w miesiącu20 ... roku do przedszkola/szkoły/
ośrodka *.

*niepotrzebne skreślić

.....
(data, podpis i pieczęć dyrektora szkoły/ośrodka
lub osoby upoważnionej)

WYPEŁNIA DYREKTOR SZKOŁY/OŚRODKA LUB OSOBA UPOWAŻNIONA

Rozliczenie

Wartość biletów miesięcznych wynosi:zł.

Wartość biletów jednorazowych wynosi:.....zł.

Zatwierdzam do wypłaty kwotę zł

(kwota słownie:)

.....
(sprawdzono pod względem merytorycznym, data i podpis)

.....
(sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym, data i podpis)

Tarnowiec, dnia
(data)

.....
(podpis Skarbnika Gminy Tarnowiec)

.....
(podpis Wójta Gminy Tarnowiec)

WYPEŁNIA PRACOWNIK URZĄDU GMINY W TARNOWCU
