

....., dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

.....  
(numer telefonu kontaktowego)

## Wójt Gminy Bochnia

### WNIOSEK

#### w sprawie dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego do przedszkola/szkoły/ośrodka

Proszę o zwrot kosztów dowozu *dziecka* **prywatnym samochodem osobowym**  
**marki:..... model:..... z silnikiem diesel/benzyna<sup>1</sup> o pojemności**  
**.....cm<sup>3</sup> rok produkcji: ..... na trasie:**

- a) miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce zamieszkania i z powrotem,
- b) miejsce zamieszkania – szkoła – miejsce pracy i z powrotem<sup>2</sup>

#### I. Dane dziecka:

Imię i nazwisko

.....

Data i miejsce urodzenia

.....

Adres zamieszkania

.....

Pełna nazwa oraz adres przedszkola/szkoły/ośrodka, do której dziecko uczęszcza lub będzie  
uczęszczało

.....

.....

Klasa: .....

Rok szkolny...../.....

---

<sup>1</sup> Odpowiednie podkreślić

<sup>2</sup> Odpowiednie podkreślić

## II. Dane o miejscu pracy rodzica, odwożącego dziecko do przedszkola/szkoły/ośrodka<sup>3</sup>

Adres miejsca pracy opiekuna .....

## III. Dokumenty dołączone do wniosku:

1. Aktualne orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej o potrzebie kształcenia specjalnego dziecka,
2. Zaświadczenie potwierdzające przyjęcie/uczęszczanie dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka.
3. Dowód rejestracyjny samochodu osobowego, którym dowożone będzie dziecko do przedszkola/szkoły/ośrodka – do wglądu.

## IV. Oświadczenie wnioskodawcy:

Oświadczam, że:

- 1) wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne z prawdą,
- 2) przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że podane we wniosku informacje podlegają weryfikacji.

.....  
(podpis wnioskodawcy)

---

<sup>3</sup> W przypadku gdy rodzic łączy dowóz dziecka z dojazdem do pracy