Załącznik do umowy

……………………………………………..… Rogoźno, dnia…………………… ( Imię i nazwisko rodzica / opiekuna)

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

( Adres rodzica / opiekuna)

RACHUNEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU UCZNIA NIEPEŁNOSPRAWNEGO I JEGO OPIEKUNA DO PRZEDSZKOLA/ SZKOŁY/ OŚRODKA\* SRODKAMI KOMUNIKACJI PUBLICZNEJ / PRYWATNEJ\*

Przedkładam rachunek za przejazdy ucznia ……………………………………………………………………………….

(Imię i nazwisko ucznia niepełnosprawnego)

w miesiącu …………………………….. rok …………………. z miejsca zamieszkania tj. z miejscowości

…………………………………………….. do ………………………………………………………………………………

( miejsce zamieszkania ucznia) ( nazwa placówki oświatowej )

Należność wynikająca z zakupu biletów miesięcznych wynosi : …………………………………………… zł

(kwota słownie : ………………………………………………………………………………………………………).

Należność wynikająca z zakupu biletów jednorazowych wynosi : ………… ……….……………………… zł

(kwota słownie : ………………………………………………………………………………………………………).

\*niepotrzebne skreślić

…………………………………………………………………………………

**Wypełnia opiekun**  (data i podpis rodzica/opiekuna/opiekuna prawnego)

**……………………………………………………….**

( Pieczęć placówki oświatowej ) **POŚWIADCZENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ**

Zaświadcza się, że uczeń ……………………………………………………………………………………………………..

( Imię i nazwisko ucznia )

Uczęszczał (a) ………………. dni w miesiącu ……………………………………… 20… roku do naszej placówki oświatowej .

\*niepotrzebne skreślić **……………………………………………………………………………**

( Data, podpis i pieczęć dyrektora placówki oświatowej )

**Wypełnia Dyrektor Placówki Oświatowej lub upoważniona osoba**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**R O Z L I C Z E N I E**

Iloczyn liczby ………..dni obecności ucznia niepełnosprawnego w placówce oświatowej oraz stawki za jeden dzień dowozu : …………………….. zł.

…………………… x …………………. = ……………………….. zł

Zatwierdzam do wypłaty kwotę ………………….. zł.

(Kwota słownie : ………………………………………………………………………………………)

…………………………………………………………………

(sprawdzono pod względem merytorycznym, data i podpis)

………………………………………………………………………………..

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

Rogoźno, dnia………………………… ……………………………… ……………………………………..

(data) (Podpis Skarbnika Gminy) (Podpis Burmistrza Rogoźna)