

## ROZLICZENIE

### Kosztów dojazdu organizowane przez rodziców/opiekunów środkami komunikacji publicznej

1. Na podstawie umowy ..... r. przedkładam rozliczenie kosztów dojazdu zorganizowanego przez rodziców (opiekunów, opiekunów prawnych) środkami komunikacji publicznej ucznia niepełnosprawnego.....  
( Imię i nazwisko ucznia)  
do przedszkola/szkoły/ośrodka\* .....  
(nazwa i adres placówki)  
za okres .....
2. Należność wynikająca z zakupu biletu miesięcznego wynosi.....  
W załączeniu przedkładam imienny bilet miesięczny.
3. Należność wynikająca z zakupu biletów jednorazowych wynosi.....  
W załączeniu przedkładam fakturę za zakup biletów/bilety jednorazowe\*

\*niepotrzebne skreślić

.....

( data i podpis rodzica/opiekuna składającego rozliczenie)

### ROZLICZENIE KOSZTÓW

(uzupełnia pracownik Urzędu Miejskiego w Zabłudowie)

Zatwierdza się do wypłaty.....

Słownie do wypłaty.....

.....

(podpis pracownika rozliczającego koszty)