

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania wnioskodawcy)

.....
(PESEL)

.....
(nr tel.)

**WNIOSEK O ZAKUP BILETU MIESIĘCZNEGO DLA DZIECKA/UCZNIA*
REALIZUJĄCEGO OBOWIĄZEK SZKOLNY/PRZEDSZKOLNY***

Wnoszę o:***

Zakup biletu miesięcznego dziecku/uczniowi do najbliższego publicznego przedszkola/szkoły,
w której obwodzie uczeń mieszka

Zakup biletu miesięcznego opiekunowi dziecka/ucznia, które nie ukończyło 7 roku życia

Dane niezbędne do rozpatrzenia wniosku:

1. Imię i nazwisko dziecka:

2. Data i miejsce urodzenia dziecka:

3. Adres zamieszkania dziecka:

4. Adres szkoły/przedszkola, do której będzie uczęszczać:

.....

5. Okres dowożenia do ww. jednostki:

od do

*** właściwe podkreślić

11