

**Załącznik do Wniosku o zwrot kosztów
dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego**

Hel, dnia

.....
(Imię i nazwisko współwłaściciela pojazdu)

Zgoda na użytkowanie pojazdu

Oświadczam, że jestem współwłaścicielem pojazdu

(marka, model, nr rej.)

i wyrażam zgodę na udostępnienie ww. pojazdu Pani/u

(imię i nazwisko Opiekuna)

Opiekunowi dziecka niepełnosprawnego

(imię i nazwisko dziecka)

celem zapewnienia mu przewozu do

(nazwa i adres placówki)

w roku szkolnym.....

.....
(podpis właściciela pojazdu)

* Opiekun oznacza rodzica, opiekuna prawnego lub osobę/podmiot sprawującą/y pieczę zastępczą