

.....
(miejscowość, data)

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(seria i nr dowodu osobistego)

.....
(telefon)

Wójt Gminy Inowrocław

Wniosek

Proszę o powierzenie mi transportu i opieki nad dzieckiem niepełnosprawnym

....., zamieszkałym

Dziecko uczęszcza do

(klasa, nazwa szkoły)

Liczba kilometrów na trasie **dom – szkoła – szkoła - dom** km.

Dziecko dowożone jest przez rodzica/prawnego opiekuna*

zamieszkałego w środkami komunikacji
publicznej

.....
(podpis wnioskodawcy)

Załączniki:

1. Aktualne zaświadczenie ze szkoły.
2. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.
3. Orzeczenie PPP