

Wyszków, dnia.....

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres

Burmistrz Wyszkowa

miejsce składania wniosku:

**Centrum Usług Wspólnych
w Wyszkowie
07-202 Wyszków, ul. 1 Maja 23a**

**Wniosek o dowóz ucznia niepełnosprawnego do szkoły
w roku szkolnym /**

1. Występuję z wnioskiem o*:
 - a) zorganizowanie przez gminę bezpłatnego dowozu ucznia do szkoły,
 - b) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły własnym pojazdem,
 - c) zwrot kosztów dowozu ucznia do szkoły środkami komunikacji publicznej.

2. Imię i nazwisko ucznia:

3. Data urodzenia ucznia

4. Adres zamieszkania ucznia (kod, miejscowość, ulica):

5. Adres odbioru ucznia (kod, miejscowość, ulica):

6. Telefon kontaktowy do Opiekuna:

7. Pełna nazwa i adres szkoły do której będzie uczęszczał uczeń (klasa):
.....

- kl. adres:

8. Uczeń porusza się za pomocą wózka inwalidzkiego*: Tak NIE

9. Dokumenty dołączone do wniosku :
 - a) aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności,
 - b) aktualne orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego,
 - c) potwierdzenie przyjęcia ucznia niepełnosprawnego szkoły (zaświadczenie).
 - d) inne.....

10. Okres świadczonej usługi : od do

11. Uzasadnienie zgłoszenia wniosku
.....
.....
.....

