

# DEKLARACJA KORZYSTANIA Z AUTOBUSU SZKOLNEGO - ODDZIAŁ PRZEDSZKOLNY

## I. DANE OSOBOWE DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka		Oddział
Data i miejsce urodzenia		
Adres zamieszkania dziecka		

## II. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH UCZNIĄ

	Matka dziecka	Ojciec dziecka
Imię i nazwisko:		
Telefon kontaktowy:		

## III. INFORMACJE O KORZYSTANIU Z AUTOBUSU SZKOLNEGO

Dzień tygodnia	Godziny przyjazdu	Godzina odjazdu	Kierunek odjazdu
<b>Poniedziałek</b>			
<b>Wtorek</b>			
<b>Środa</b>			
<b>Czwartek</b>			
<b>Piątek</b>			

Oświadczam, że zapoznałem /lam się z Regulaminem dowozów uczniów do szkół i przedszkoli dostępnym na stronie internetowej szkoły w zakładce ŚWIETLICA - DOKUMENTY, a także w świetlicy Szkoły Podstawowej nr 2 w Mosinie.

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)