Załącznik nr 1

**do wniosku dowóz ucznia niepełnosprawnego**

 ……..…………….., dnia ......................................
 *(miejscowość)*

.......................................................................

*(imię i nazwisko rodzica)*

.......................................................................

*(adres zamieszkania rodzica)*

......................................................................

*(imię i nazwisko ucznia)*

**Oświadczenie rodzica zapewniającego dowóz ucznia niepełnosprawnego**

Oświadczam, że **liczba km** z miejsca zamieszkania ……………………….……………………………………………..

do placówki ……………………………………………………………………………………….………… wynosi ……………………. **km**

Oświadczam, że dysponuję samochodem o pojemności skokowej silnika[[1]](#footnote-1) ................................ .

....................................................

*(data, podpis rodzica)*

* *Niepotrzebne skreślić*
1. Należy wskazać czy pojemność skokowa silnika wynosi do 900 cm3 czy powyżej 900 cm3 [↑](#footnote-ref-1)