Załącznik Nr 2  
do Regulaminu dowozu i dofinansowania dojazdu do szkół dzieci i uczniów niepełnosprawnych z terenu Gminy Celestynów

Celestynów dnia ..........................r.

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

*(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)*

**Umowa nr..........................z dn. ..........................................**

**ROZLICZENIE KOSZTÓW PRZEJAZDU**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że jestem rodzicem (opiekunem) dziecka.............................................................................................

………………………………..……………………………………………………………………………………...

*(imię i nazwisko dziecka)*

i zapewniam dziecku dowóz oraz opiekę w drodze do szkoły/ośrodka/przedszkola i z powrotem. Oświadczam, że dziecko w miesiącu........................................20............r. było dowożone do przedszkola/szkoły/ośrodka przez................dni, co stanowi ……………… jednorazowych przewozów.

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

(podpis rodzica/opiekuna)

**Potwierdzenie dyrektora szkoły/ośrodka/przedszkola \***

Potwierdzam liczbę.................dni dowożenia w/w dziecka do przedszkola/szkoły/ośrodka\* w miesiącu.......................................................................20.........r.

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

(podpis i pieczęć dyrektora)

**Rozliczenie kosztów dowozu**

**1. Samochodem;**

Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi na trasie miejsce zamieszkania - szkoła – miejsce zamieszkania -..............................km (wynikająca z umowy)

Liczba kilometrów przewozu drogami publicznymi na trasie miejsce zamieszkania-miejsce pracy-miejsce zamieszkania jeżeli opiekun nie wykonywałby przewozu dziecka do szkoły: …………km

Jednostka paliwa dla pojazdu - ……………….

Średnia cena jednostki paliwa dla danego pojazdu - …………………….

Średnie zużycie paliwa danego pojazdu - ……………………..

Liczba dni dowozu -......................dni

Liczba jednorazowych przewozów - ………………

Do wypłaty:

liczba jednorazowych przewozów………. \*koszt....................zł = ……………………………..zł

(słownie:.....................................................................................................................................)

**2. Środkiem komunikacji publicznej**

Łączna kwota wg......załączonych dokumentów potwierdzających przejazd dziecka i opiekuna   
.....................zł (słownie:.............................................................................................................................)

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

(data i podpis rozliczającego)