

Gomunice, dn.

Dane wnioskodawcy

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

Nr tel.....

Urząd Gminy Gomunice
ul. Armii Krajowej 30
97-545 Gomunice

Wniosek o dowóz niepełnosprawnego dziecka do szkoły/przedszkola

Zwracam się z prośbą o zapewnienie dziecku

ur. dowozu do szkoły/przedszkola w roku szkolnym.....

Dowóz będzie się odbywał na trasie

.....

w okresie od.....do.....

Dziecko porusza się na wózku/ nie porusza się na wózku¹.

Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Załączniki:

1. *Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego*
2. *Orzeczenie o niepełnosprawności ucznia*

¹ Niepotrzebne skreślić