*Załącznik nr 1*

 *do Umowy w sprawie zwrotu kosztów*

 *dowozu ucznia niepełnosprawnego*

………………………………………………….. ......................................,dnia.............................

(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

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

 (adres zamieszkania)

**OŚWIADCZENIE**

*Część A. Oświadczenie rodzica/opiekuna*

Niniejszym oświadczam, że w miesiącu ............................... 20.......r. dowoziłem(łam) dziecko

...................................................... do.......................................................................................

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

(nazwa i adres szkoły)

.............................................., model……………………. rok produkcji …………………, typ nadwozia …………………, pojemność silnika …………………m3, moc silnika ………………, o nr rejestracyjnym .................................................. .

*Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podawaniem nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranych środków z tytułu zwrotu kosztów przejazdu dziecka z opiekunem oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.*

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

  *(podpis rodzica/opiekuna)*

*Część B. Oświadczenie rodzica/opiekuna w czasie opieki naprzemiennej nad dzieckiem (jeśli dotyczy)*

Niniejszym oświadczam, że w miesiącu .................................... 20.........r. dowoziłem(łam) dziecko....................................................................... do...........................................................

 (imię nazwisko dziecka)

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

 (nazwa i adres szkoły)

własnym samochodem marki .............................................., model…………………….
rok produkcji …………………, typ nadwozia …………………, pojemność silnika …………………m3, moc silnika ………………, o nr rejestracyjnym ...........................................,
w następujące dni miesiąca ……………………………………………………………………………………………..……

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

**Na potwierdzenie dowozu dziecka we wskazanych dniach załączam dokument potwierdzający realizację dowozu umożliwiający weryfikację ze stanem faktycznym.**

*Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podawaniem nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranych środków z tytułu zwrotu kosztów przejazdu dziecka z opiekunem oświadczam, że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.*

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

  *(podpis rodzica/opiekuna)*

*Część C. Potwierdzenie obecności ucznia w szkole/placówce (wypełnia szkoła/placówka)*

Na podstawie listy obecności w miesiącu ……………………. 20…. r. **potwierdzam**:

* Ilość dni **obecnych** dziecka w szkole/placówce ...................................
* Ilość dni **nieobecnych** dziecka w szkole/placówce ...................................

Przez ucznia: …………………………………..

 (imię i nazwisko ucznia)

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

 *(Pieczęć szkoły/placówki) (Podpis Dyrektora lub osoby upoważnionej)*