

**ROZLICZENIE**  
**kosztów dojazdu zorganizowanego przez rodziców/opiekunów**  
**własnym samochodem osobowym w miesiącu .....**

1. Na podstawie umowy nr ..... przedkładam rozliczenie kosztów dojazdu zorganizowanego przez rodziców/opiekunów prawnych najkrótszą trasą drogami publicznymi, samochodem osobowym marki....., którego jestem właścicielem/współwłaścicielem\* o nr rejestracyjny pojazdu ..... o pojemność skokowej silnika ..... cm<sup>3</sup> i tankuję paliwo (PB 95, PB 98, LPG, ON) .....
2. Odległość z miejsca zamieszkania do przedszkola/ szkoły/ośrodka\* - ..... km  
Odległość z miejsca zamieszkania do miejsca pracy rodzica/opiekuna (jeśli pracuje zawodowo i taką trasę wykonuje) - ..... km.
3. Należność za powyższe należy przekazać na moje konto bankowe :  
.....  
(nazwa banku i numer rachunku)

.....  
(data i czytelny podpis składającego rozliczenie)

\*niepotrzebne skreślić

**ZAŚWIADCZENIE**

Dyrektor.....  
w..... na podstawie dziennika lekcyjnego potwierdza, że uczeń/uczennica  
..... klasy..... uczęszczał/uczęszczała na zajęcia  
dydaktyczne ..... dni w miesiącu .....20..... r.

.....  
(dyrektor placówki)

## Rozliczenie miesięczne dowozu dziecka niepełnosprawnego

(uzupełnia pracownik Referatu Oświaty i Promocji Urzędu Miasta i Gminy Sobótka)

1. ....km x średnia cena jednostki paliwa.....x średnie zużycie paliwa  
w jednostkach na 100 km dla danego pojazdu..... =  
.....  
(koszt jednorazowy)
2. Dowóz dzienny do placówki.....  
(koszt jednorazowy dowozu x cztery strony lub dwie strony)
3. Ilość dziennych przewozów w miesiącu.....
4. Należność do wypłaty  
.....  
(Ilość dni przewozu w miesiącu x stawka dzienna za dowóz)
5. Do wypłaty słownie:.....

.....  
(data i podpis pracownika rozliczającego koszty)