

.....
Nazwisko i imię rodzica

.....dnia.....

.....
Adres rodzica

.....

Dyrektor Szkoły Podstawowej w Zebrzydowicach

dotyczy: korzystania z biletu miesięcznego płaconego przez szkołę

Informuję, że odległość miejsca mojego zamieszkania od szkoły wynosi ponad 3 km / 4 km wobec czego dziecku mojemu przysługuje bilet miesięczny opłacony przez szkołę.

Oświadczam, że syn / córka dojeżdża codziennie
nazwisko i imię ucznia, klasa

linią autobusową od przystanku..... do szkoły.

W związku z powyższym proszę o wydanie dziecku biletu miesięcznego na miesiąc:

.....

Zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania szkoły o wszelkich zmianach, w tym rezygnacji z biletu (np. jeśli dziecko w miesiącach letnich jeździć będzie rowerem).

Numer legitymacji szkolnej:.....

.....

Podpis rodziców