

.....
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres zamieszkania)

Burmistrz Kolonowskiego
za pośrednictwem
Dyrektora
Publicznej Szkoły Podstawowej
Staniszcze Wielkie-Kolonowskie 3

WNIOSEK O WYDANIE BILETU MIESIĘCZNEGO

Imię i nazwisko dziecka		
Klasa		
Adres zamieszkania		
Rok szkolny		
Numer legitymacji		
Przystanek *	☐	Przystanek <u>nr 1</u> (Staniszcze Małe – Fosowskie ul.Bożka)
	☐	Przystanek <u>nr 2</u> (Staniszcze Wielkie – Fosowskie ul.Bożka)
	☐	Przystanek <u>nr 3</u> (Fosowskie ul.Opolska – Fosowskie ul.Bożka)

.....
(podpis rodzica/opiekuna)

* przy wyborze przystanku autobusowego, na którym będzie dziecko wsiadało/wysiadało
proszę postawić „X”