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

*(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 **nr 1** (Staniszcze Małe-Fosowskie) |
|  | Przystanek **nr 2** (Staniszcze Wielkie-Fosowskie) |

………………………………………………

*(podpis rodzica/opiekuna)*

**\*** przy wyborze przystanku autobusowego, na którym będzie dziecko wsiadało/wysiadało

proszę postawić „**X**”