………………………………………. ……….……………………

Imię i nazwisko rodzica miejscowość, data

…………………………………….

…………………………………….

Adres zamieszkania

…………………………………..

Nr telefonu

 **Dyrektor Szkoły Podstawowej**

**im. Fryderyka Chopina w Feliksowie**

**Oświadczenie**

Oświadczam, że mój syn/córka

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

Imię i nazwisko ucznia, klasa

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

Adres zamieszkania ucznia

Będzie korzystał/a ze szkolnego dowozu w roku szkolnym 2024/2025

**Oświadczenie rodzica / opiekuna prawnego**

Oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią

**REGULAMINU DOWOZU I ODWOZU UCZNIÓW**

Obowiązującym w Szkole Podstawowej w Feliksowie w roku szkolnym 2024/2025

Feliksów,…………………….. ………………………………

 Podpis rodzica/ opiekuna prawnego