*Załącznik nr 1 do Umowy*

**ROZLICZENIE**

**kosztów dojazdu zorganizowanego przez rodziców/opiekunów prawnych  
 dziecka/ucznia niepełnosprawnego**

**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 rejestracyjnym pojazdu ………………………............……   
   o pojemność skokowej silnika ……………………… cm3 z silnikiem ………………………………………..
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.

1. Należność za powyższe należy przekazać na moje konto bankowe :

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

(nazwa banku i numer rachunku)

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

*(data i czytelny podpis składającego rozliczenie)*

**ZAŚWIADCZENIE**

Dyrektor………………………………………………..................................................…………………….…………………...

w…………………....................……... na podstawie dziennika lekcyjnego potwierdza, że dziecko/uczeń

……………………………................................……………… klasy………........….. uczęszczało na zajęcia

dydaktyczne ……...........................….……. dni w miesiącu ……………................................…20….....….. r.

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

(data i czytelny podpis *dyrektor placówki)*

**Rozliczenie miesięczne dowozu dziecka/ucznia niepełnosprawnego**

(uzupełnia pracownik Referatu Centrum Usług Wspólnych)

1. ……....…..km x średnia cena jednostki paliwa…………..x średnie zużycie paliwa w jednostkach

na 100 km dla danego pojazdu…..……. = ……………………………..

(koszt jednorazowy)

1. Dowóz dzienny do placówki…………………………………………….

( koszt jednorazowy dowozu x cztery strony lub dwie strony)

1. Ilość dziennych przewozów w miesiącu…….......................................................................

1. Należność do wypłaty ………………………………………………….............................……………………  
    (Ilość dni przewozu w miesiącu x stawka dzienna za dowóz)
2. Do wypłaty słownie:…………………………………………………………….........................…...............

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

(data i podpis pracownika rozliczającego koszty)