*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)