Skudzawy, ………………………………………..

**DEKLARACJA DOWOŻENIA I ODWOŻENIA DZIECKA PRZEZ AUTOBUS SZKOLNY**

**W CZASIE OGRANICZENIA FUNKCJONOWANIA SZKOŁY PODSTAWOWEJ W SKUDZAWACH**

**W ZAWIĄZKU Z PANDEMIĄ COVID-19**

**1. Dane dziecka:**

Imię i nazwisko: …………………………………………………..

Miejsce zamieszkania: ………………………………………..

**2. Dane Rodziców:**

Imię i nazwisko matki: ………………………………………………………. Telefon kontaktowy: …………….………………

Imię i nazwisko ojca: ………………………………………………………… Telefon kontaktowy: …………………………….

**3. Oświadczam, iż moje dziecko będzie korzystało z bezpłatnego:**

 **I. dowozu do szkoły autobusem szkolnym:**

\* w kierunku: Puszcza Rządowa-Urszulewo-Nowe Skudzawy:

 \*\*w dniach: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek.

\* w kierunku: Ruda, Klepczarnia:

 \*\*w dniach: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek.

**II.** **odwozu ze szkoły autobusem szkolnym:**

\* w kierunku: Puszcza Rządowa-Urszulewo-Nowe Skudzawy:

 \*\*w dniach: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek.

\* w kierunku: Ruda, Klepczarnia:

 \*\*w dniach: poniedziałek, wtorek, środa, czwartek, piątek.

……………………………………………………………..

(podpisy Rodziców/opiekunów prawnych)

**4. Oświadczam, iż moje NIE BĘDZIE dziecko będzie korzystało z bezpłatnego dowozu i odwozu**

**autobusem szkolnym.**

……………………………………………………………..

(podpisy Rodziców/opiekunów prawnych)

**5. Ponadto zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania wychowawcy dziecka, iż danego dnia nie będzie korzystało z dowozu/odwozu autobusem szkolnym.**

……………………………………………………………..

(podpisy Rodziców/opiekunów prawnych)

*\* zakreśl właściwe*

*\*\* podkreśl właściwe*