

WNIOSEK nr O POKRYCIE KOSZTÓW BILETÓW

1. Wnioskodawca

Imię i nazwisko

Adres

2. Dane ucznia/wychowanka ubiegającego się o pokrycie kosztów biletu/biletów

Imię i nazwisko ucznia

Data i miejsce urodzenia

Imiona i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów

Miejsce zamieszkania ucznia: ulica nr domu nr mieszkania

miejsowość..... województwo

telefon kontaktowy

Proszę o zwrot kosztów dojazdów syna/córki/... (właściwie zaznacz x):

z domu do szkoły i ze szkoły do domu

z domu na praktyki i z praktyki do domu

z domu na kurs i z kursu do domu

za miesiąc rok

Zobowiązuję się do przedstawienia biletów miesięcznych.

3. Forma odbioru zwrotu kosztów biletu/biletów

przelew na konto bankowe

Numer, imię i nazwisko oraz adres właściciela rachunku bankowego, na który przekazany ma być zwrot kosztów biletu/biletów.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
Imię i nazwisko

.....
adres

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku, dla celów związanych z przyznaniem pomocy socjalnej, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis wnioskodawcy)