Załącznik Nr 1a

Istebna, dnia…………………………..

………………………………..………………………

 *(imię i nazwisko rodzica, opiekuna prawnego)*

………………………………………………………

 *(adres zamieszkania)*

**OŚWIADCZENIE**

**O WSPÓLNYM DOWOZIE RODZEŃSTWA DO SZKOŁY/PRZEDSZKOLA**

**Oświadczam, że moje dzieci:**

**1………………………………………………………………………………………………….……...**

*(imię i nazwisko dziecka, klasa, data urodzenia)*

**2………………………………………………………………………………………………………….**

*(imię i nazwisko dziecka, klasa, data urodzenia)*

**3……………………………………….…………………………………………………………………**

*(imię i nazwisko dziecka, klasa, data urodzenia)*

**4………………………………………………………………………………………………………….**

*(imię i nazwisko dziecka, klasa, data urodzenia)*

**uczęszczające do szkoły/przedszkola ………………………………………………………………...**

*(nazywa i adres szkoły/przedszkola)*

**w roku szkolnym ……………………………. będą dowożone wspólnie jednym samochodem**

**marki……………………………………o nr rejestracyjnym …………..………………..z domu do szkoły i z powrotem.**

…………………………………………….

 (podpis wnioskodawcy)