Legionowo, ………………………….

Dyrektor

Powiatowego Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych

im. Jerzego Siwińskiego

w Legionowie

W związku z miejscem zamieszkania na trasie przejazdu proszę o umożliwienie wsiadania i wysiadania mojej córki/ mojego syna …………………………………………

ucznia klasy………………. w miejscu ……………………………………………...……….

Oświadczam ,że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do i z powrotem dodatkowego miejsca wyznaczonego w planie przewozu.

…………………………………………….

czytelny podpis rodzica

Wyrażam / nie wyrażam zgodę/y na wsiadanie / wysiadanie ucznia w dodatkowym miejscu na trasie przejazdu w planie przewozu uczniów na zajęcia odbywające się poza terenem szkoły …………………………………………………………………………

(określenie miejsca )

Legionowo, ………………………………..

…………………………………………….

podpis dyrektora