Załącznik Nr 1

……………………………………………….………… Sarnówek Duży, 30.11.2020 r.

(nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna)

………………………………………………………………..

(adres zamieszkania)

…………………………………………………………………

 **Dyrektor**

**Zespołu SzkółPublicznych**

**w Sarnówku**

**OŚWIADCZENIE**

 Ja niżej podpisany, oświadczam, że droga mojego dziecka z domu do szkoły nie przekracza 3 km / 4 km**\***. W związku z tym, zwracam się z prośbą o zapewnienie bezpłatnego transportu mojemu

dziecku …………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

 (imię, nazwisko, klasa do której uczęszcza dziecko)

uczęszczającemu w roku szkolnym 2020/2021 do Zespołu Szkół Publicznych w Sarnówku.

 ……………………………………………………………………….

 (czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

………………………………………………………………………..

**\***- właściwe podkreślić.

Dla uczniów klas I-IV odległość pow. 3 km, dla uczniów klas V-VIII odległość pow. 4 km.