

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....  
(adres zamieszkania, miejscowość)

.....  
(telefon)

**Burmistrz  
Miasta i Gminy Swarzędz**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na dowożenie mojego syna/córki

....., zamieszkałego/ej

do .....,

klasa .....w roku szkolnym .....

W załączeniu – **do wglądu** aktualne orzeczenie z Poradni Psychologiczno –  
Pedagogicznej.

*Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i publikowanie danych osobowych zamieszczonych  
w złożonym wniosku o dowożenie niepełnosprawnego ucznia.*

.....  
(podpis rodziców/prawnych opiekunów)