



AUTOBUS SZKOLNY - OŚWIADCZENIE

NAZWISKO I IMIONA RODZICÓW

ROK SZKOLNY

DATA ROZPOCZĘCIA KORZYSTANIA Z
AUTOBUSU

2021/2022

LINIE AUTOBUSOWE:*

L.P.	NAZWA LINII	PRZYSTANKI
2	NIEBIESKA	Pl. Narutowicza - DS. Rivera (M. Politechnika <i>powrót</i>) - Al. Witosa (Bartoszka <i>powrót</i>) - Os. Jantar - Plac Szembeka, - PKP Wawer-Świecka (po południu) PKP Anin- ŻĄGLE Międzyzlesie - STRUMIENIE Józefów
3	ZIELONA	Ks. Mazowieckich - Południowa - Klarysew - Os.Patio - Wilanów - ŻĄGLE Międzyzlesie - STRUMIENIE Józefów

WYBÓR LINII

L.P.	IMIĘ DZIECKA	GRUPA/ KLASA od 01.09.2021	NAZWA LINII	RANO / POWRÓT**	PRZYSTANEK RANO (przystanek na którym dziecko wsiada)	PRZYSTANEK POWRÓT (przystanek na którym dziecko wysiada)
1				<input type="checkbox"/> Rano <input type="checkbox"/> Powrót		
2				<input type="checkbox"/> Rano <input type="checkbox"/> Powrót		
3				<input type="checkbox"/> Rano <input type="checkbox"/> Powrót		
4				<input type="checkbox"/> Rano <input type="checkbox"/> Powrót		
5				<input type="checkbox"/> Rano <input type="checkbox"/> Powrót		
6				<input type="checkbox"/> Rano <input type="checkbox"/> Powrót		

** Proszę wybrać właściwe. Dziecko może korzystać z przejazdów również tylko w jedną stronę.

OSOBY UPRAWNIONE DO ODBIORU DZIECKA / DZIECI NA WSKAZANYCH PRZYSTANKACH

IMIĘ	NAZWISKO	KIM WSKAZANA OSOBA JEST DLA DZIECKA	TELEFON KONTAKTOWY

- Zgoda na samodzielny powrót dziecka / dzieci do domu.
 Zgoda na samodzielne przebywanie dziecka / dzieci na przystanku.

Niniejszym akceptuję regulamin korzystania z autobusu szkolnego na rok szkolny 2021/2022

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zarówno rodziców, jak i dzieci wskazanych powyżej, przez Stowarzyszenie Wspierania Edukacji i Rodziny "STERNIK" z siedzibą w Warszawie (04-703), ul. Pożaryskiego 28 i placówki oświatowe przez nie prowadzone, dla celów związanych z organizacją transportu. Oświadczam, że dane osób upoważnionych do odbioru podaję za ich zgodą w tym samym celu. Przyjmuję do wiadomości, że podane dane mogą być przekazywane do firm transportowych celem wykonania usługi transportowej. Nadto oświadczam, że dane udostępniam dobrowolnie oraz, że wiem o prawie dostępu do treści podanych przeze mnie danych osobowych oraz ich poprawianiu w przypadku, gdy są one niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe.

Podpis Rodzica / Opiekuna

Podpis Rodzica / Opiekuna

Data wypełnienia

PONIŻEJ PROSIMY O ZAMIESZCZENIE PAŃSTWA PROPOZYCJI ZMIAN TRASY AUTOBUSÓW SZKOLNYCH (ZGŁOSZENIA

**NOWYCH LOKALIZACJI PRZYSTANKÓW, ZMIANY TRASY PRZEJAZDU AUTOBUSU ITP.) ORAZ UWAGI NA TEMAT
FUNKCJONOWANIA TRANSPORTU SZKOLNEGO W AKTUALNYM ROKU SZKOLNYM.**

1. PROPOZYCJE ZMIAN TRAS:

2. UWAGI DO FUNKCJONOWANIA TRANSPORTU: