



Szkoła Podstawowa im. Wołyńskiej Brygady Kawalerii w Dębem Wielkim  
ul. Warszawska 78a, 05-311 Dębe Wielkie  
Tel./fax (025) 757-74-81  
e – mail: [sekretariat@spdebewielkie.pl](mailto:sekretariat@spdebewielkie.pl), [www.spdebewielkie.pl](http://www.spdebewielkie.pl)

---

Załącznik nr 2  
do Regulaminu sprawowania opieki nad uczniami w czasie dowozu dzieci z oddziałów przedszkolnych i uczniów do  
szkoły Podstawowej im. Wołyńskiej Brygady Kawalerii  
na terenie GMINY DEBE WIELKIE

.....  
(Imię i Nazwisko Rodzica)

.....  
(adres)

.....  
(telefon i adres mailowy)

## DEKLARACJA

Deklaruję, że moje dziecko.....

(imię i nazwisko dziecka, klasa)

w roku szkolnym ..... będzie korzystało z dowozu autobusem  
szkolnym. Dziecko będzie dojeżdżało do szkoły i wracało ze szkoły do  
domu autobusem szkolnym.

.....

Podpis Rodzica



Szkoła Podstawowa im. Wołyńskiej Brygady Kawalerii w Dębem Wielkim  
ul. Warszawska 78a, 05-311 Dębe Wielkie  
Tel./fax (025) 757-74-81  
e – mail: [sekretariat@spdebewielkie.pl](mailto:sekretariat@spdebewielkie.pl), [www.spdebewielkie.pl](http://www.spdebewielkie.pl)

---

Dzień tygodnia/Godzina przyjazdu/Przystanek	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Przystanek					
Godzina przyjazdu do szkoły					

Dzień tygodnia/Przystanek/Godzina powrotu ze szkoły	Poniedziałek	Wtorek	Środa	Czwartek	Piątek
Przystanek					
KURS I					
KURS II					

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem sprawowania opieki nad uczniami w czasie dowozu dzieci z oddziałów przedszkolnych i uczniów do szkoły Podstawowej im. Wołyńskiej Brygady Kawalerii na terenie GMINY DEBE WIELKIE.

.....  
(data, podpis ucznia)

.....  
(data, podpis rodzica)



**Szkoła Podstawowa im. Wolińskiej Brygady Kawalerii w Dębem Wielkim**

**ul. Warszawska 78a, 05-311 Dębe Wielkie**

**Tel./fax (025) 757-74-81**

**e – mail: [sekretariat@spdebewielkie.pl](mailto:sekretariat@spdebewielkie.pl), [www.spdebewielkie.pl](http://www.spdebewielkie.pl)**

---