

## OŚWIADCZENIE

Moje dziecko ..... korzysta w wózka inwalidzkiego?\* tak  nie

Informacje o dziecku, niezbędne do właściwego sprawowania opieki w czasie przewozu:

.....  
.....

Lędziny dnia .....

.....

podpis wnioskodawcy

\* zaznaczyć właściwe