Zał. nr 2
do umowy Nr …..

RAPORT MIESIĘCZNY

na miesiąc ……………………………

Data	Imię i nazwisko dziecka	Godziny przyjazdu dziecka do szkoły	Godziny odbioru dziecka ze szkoły	Potwierdzenie godzin przyjazdu do szkoły i odbiór ze szkoły przez opiekuna	Dzienna trasa	Liczba kilometrów

Referent ds. oświaty
Dorota Horak