

Miejscowość, data:.....

Nazwisko:

Imię:

WNIOSEK O REFUNDACJE KOSZTÓW PRZEJAZDU

*warunkiem refundacji kosztów przejazdu jest dołączenie biletu

Zwracam się z prośbą o pokrycie kosztów przejazdu na II etap Olimpiady o Zdrowiu, który odbył się w dniu 4 marca 2026 r. w

Podaję moje dane:

Imię i Nazwisko		
Szkoła do której uczęszczam (pełna nazwa i adres)		
Data przejazdu		
Trasa przejazdu	Od:	Do:
	Od:	Do:
Środek transportu (PKP, PKS)		
Koszt biletu - łączenie		
Nr konta		
Imię i Nazwisko właściciela konta (ucznia lub rodzica)		
Mój e-mail; telefon		

.....
Podpis ucznia
lub rodzica ucznia niepełnoletniego