

Smołdzino, dnia 201... r.

.....
imię i nazwisko

.....
.....
adres zamieszkania

OŚWIADCZENIE – ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU

Ja, niżej podpisana/y oświadczam, że w dniu uczestniczyłam/em w pracach komisji egzaminacyjnej dla nauczycieli ubiegających się o awans zawodowy na stopień nauczyciela mianowanego i ubiegam się o zwrot kosztów dojazdu środkami komunikacji publicznej na trasie z miejscowości do miejscowości i z powrotem.

Koszt dojazdu na w/w trasie wynosi: zł x 2 = zł

Forma wypłaty należności z tytułu zwrotu kosztów dojazdu:

- przelew na konto
- gotówka w kasie Urzędu Gminy Smołdzino (w godz. 9.00 do 14.00)

.....
(czytelny podpis)

Wójt Gminy Smołdzino
mgr Lidia Orłowska - Getler