

.....
miejsowość i data

ZAŚWIADCZENIE o kontynuowaniu nauki szkolnej
w przypadku zagubienia lub utraty ważności legitymacji szkolnej

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(trasa)

Wyżej wymieniony uczeń/uczennica kontynuuje naukę szkolną od 1 września 2017r.

.....
podpis ucznia

.....
pieczętka i podpis szkoły/uczelni

Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie danych osobowych zawartych w powyższym formularzu, w zakresie niezbędnym do realizacji procesu sprzedaży biletów w firmach przewozowych ANDREWBus i Maltrans.