Z*ałącznik Nr 2*

Wykaz dzieci objętych dowozem zorganizowanym

Zadanie drugie (B)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Adres zamieszkania dowożonego dziecka** | **Nazwa i adres****placówki oświatowej** | **Godziny dowozu do szkoły****i odbioru dziecka ze szkoły** |
|
|
| 1 | Zielonki Wieśul. Kręta 23/2(wózek) | Zespół Szkół SpecjalnychNr 63 Szkoła Podstawowa Warszawa, ul. Elektoralna 12/14 | Dowóz do szkoły: codziennie 800Odbiór ze szkoły: codziennie 1500-1600 |
| 2 | Borzęcin Małyul. Kosmowska 163 | Instytut GłuchoniemychWarszawa, Pl. Trzech Krzyży 4/6 | Dowóz do szkoły: codziennie 800Odbiór ze szkoły: codziennie 1500-1600 |
| 3 | Klaudyn ul. Ciećwierza 164 | Zespół Szkół Specjalnych Nr 101 Warszawa,ul. Karolkowa 56 | Dowóz do szkoły: codziennie 800Odbiór ze szkoły: codziennie 1500-1600 |
|  |  |  |  |