Z*ałącznik Nr 4*

Wykaz dzieci objętych dowozem zorganizowanym

Zadanie czwarte (D)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Adres zamieszkania dowożonego dziecka** | **Nazwa i adres****placówki oświatowej** | **Godziny dowozu do szkoły****i odbioru dziecka ze szkoły** |
|
| 1. | Stare Babice,ul. Sienkiewicza 101 | Specjalny OśrodekSzkolno-Wychowawczyw Lesznie ul. Sochaczewska 4 | Dowóz do szkoły: codziennie na lekcjeOdbiór ze szkoły: codziennie po lekcjach |