

ZAMÓWIENIE NA BILETY MIESIĘCZNE

IMIĘ i NAZWISKO	
DOKŁADNY ADRES	
Numer telefonu (kontakt ws. odbioru biletu)	
Rodzaj biletu? * - niepotrzebne skreślić	uczniowski / normalny
SKĄD (przystanek początkowy)	
DOKĄD (przystanek końcowy)	
Najczęściej wybierany kurs TAM (godz. odj.)	
Najczęściej wybierany kurs POWRÓT (godz. odj.)	
Wypełnia szkoła: Wyżej wymieniona osoba jest uczniem naszej szkoły. Podpis i pieczętka szkoły

.....
(data i podpis)