KOLEJE MAŁOPOLSKIE

ZASTĘPCZA KOMUNIKACJI AUTOBUSOWA

NA TRASIE ……..

W DNIACH …… - ……

OBIEG ...

Nr kursu	**Nr poc.**	**Przystanek początkowy**	**Godz. odj.**	Przystanek pośredni	Godz. odj.	Przystanek pośredni	Godz. odj.	Przystanek pośredni	Godz. odj.	**Przystanek Końcowy**	**Godz. przyj.**	**Uwagi**