

**Skolskjuts - ansökan**Förskoleklass, Grundskola,
Grundsärskola, Gymnasiesärskola,
Växelvisboende**Obs! Obligatoriska fält markeras med röd ram****Personuppgifter**

Elevens förnamn		Elevens efternamn		Personnummer
Folkbokföringsadress		Postnummer	Postort	
Telefonnummer dagtid (även riktnr)	Telefonnummer kvällstid (även riktnr)	E-postadress		
Skola		Klass		

Ansökan gäller

Läsår	Har eleven skolskjuts idag?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Som grund för skolskjuts återopas

<input type="checkbox"/> Skolfärdens längd	<input type="checkbox"/> Trafikförhållanden	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad:
<input type="checkbox"/> Funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/> Växelvisboende	

 Jag/vi har tagit del av ordningsreglerna**Underskrift vårdnadshavare**

Datum	Underskrift
Namnförtydligande	

Underskrift vårdnadshavare

Datum	Underskrift
Namnförtydligande	

Beslut

Ansökan:	
<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Avslås <input type="checkbox"/> Tidsbegränsad: _____
Anledning till beslut	
Underskrift	Datum
Namnförtydligande	