



ANSÖKAN OM SKOLSKJUTS

Blanketten ANSÖKAN OM SKOLSKJUTS används

- Då sökande vill åberopa särskilda trafikförhållanden eller elevs funktionshinder. Vid funktionshinder bifogas läkarintyg.
- Då skolskjuts ansöks p g a att elev bor växelvis på två adresser inom kommunen.
- Då annan orsak åberopas.

Förnyad ansökan görs inför varje läsår.

Ansökan skickas till:

Åtvidabergs kommun,
Samhällbyggnadsförvaltningen
Box 206
597 25 Åtvidaberg

Ansökan sker pga

TRAFIKFÖRHÅLLANDE FUNKTIONSHINDER VÄXELVIS BOENDE ANNAN ORSAK

Ansökan gäller eleven

Namn	Personnummer
Folkbokföringsadress	Telefon

Moder, Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon bostad (även riktnummer)	Ev mobiltelefon

Fader, Namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon bostad (även riktnummer)	Ev mobiltelefon

Skolskjuts önskas

Fr o m datum	T o m, datum
Till/från skola	Avstånd mellan hem och skola

Omfattning av skjuts vid växelvis boende

--

Motiv vid åberopande av trafikförhållande, elevs funktionshinder eller annan orsak

--

Ort och datum	
Förälders underskrift	Namnförtydligande

Jag är införstådd med att de personuppgifter som lämnas är nödvändiga för genomförande av skolskjutstransporter. Uppgifterna kommer att behandlas i personregister enligt personuppgiftslagen.