



Ansökan om skolskjuts

Elevens personuppgifter

Efternamn och förnamn	
Personnummer (år, månad, dag)	
Bostadsadress	Tel. nr
Postadress	
Skola	Årskurs
Resväg	
Tid from	Fritids <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Skäl till ansökan om skolskjuts, och vid växelvisboende vilka veckor ansökan gäller.

--

INTYG

Ansökan om skolskjuts på grund av särskilda skäl t.ex. gemensam vårdnad, skall bifogas med intyg eller med båda föräldrars underskrift samt elevens mantalsskrivningsort.

Vårdnadshavarens underskrift (med namnförtydligande)

Namnteckning, tel. nr	Namnteckning, tel. nr
E-postadress:	E-postadress:

BESLUT

<input type="checkbox"/> Bifall	Tid
<input type="checkbox"/> Avslag	Motiv för avslag
Beslutsdatum	Namnteckning