



ANSÖKAN OM SKOLSKJUTS (Dispens taxi el buss, grundskolan)

ELEVENS PERSONUPPGIFTER

För- och efternamn	Personnummer (10 siffror)
Folkbokföringsadress, postnummer, ort	
Annan vistelseadress, postnummer, ort	
Hur mycket vistas eleven på annan vistelseadress	Har eleven fritidshemsplats skall schema för vistelsen på fritids bifogas
Skola	Årskurs (klass) för ansökningsåret

VÅRDNADSHAVARE 1

För- och efternamn	
Folkbokföringsadress, postnummer, ort	
E-post adress	Telefonnummer mobil/hemnr

VÅRDNADSHAVARE 2

För- och efternamn	
Folkbokföringsadress, postnummer, ort	
E-post adress	Telefonnummer mobil/hemnr

Ansökan avser följande tidsperiod _____ (beviljas normalt för ett läsår i taget)

Skolskjuts söks på grund av följande skäl:

Funktionshinder och dylikt ska styrkas med läkarintyg.

V.g.v.

Skolskjuts söks från följande hemadresser i form av: Taxi Busskort Självskjutsersättning

Adress, postnummer, ort

Adress, postnummer, ort

Vid ansökan om taxi fyller ni i dessa uppgifter

Fyll endast i skoltider de dagar eleven ska åka skolskjuts med taxi		
Veckodag	Lektionen startar kl.	Lektionen slutar kl.
Måndag		
Tisdag		
Onsdag		
Torsdag		
Fredag		

Vet du inte skoltiderna markerar du med ett Kryss de dagar eleven ska åka skolskjuts med taxi.

Kryssa i ruta om något av nedanstående skall finnas med på resan:

Typ av rullstol: Vanlig manuell Hopfällbar Permobil Annat hjälpmedel

Behövs vuxen under färd Bilkudde Elevens längd under 140 cm

Får ej lämnas ensam, ska mötas av vuxen vid hemkomst

Övrig information av vikt till entreprenören för att resan ska bli så bra som möjligt/vägbeskrivning.

UNDERSKRIFTER av vårdnadshavare

Datum	Underskrift vårdnadshavare 1	Underskrift vårdnadshavare 2

De uppgifter Du lämnar, samt eventuellt sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i en databas. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.

Vid förändringar i folkbokföringsuppgifter eller andra förhållanden som t.ex. flyttning eller byte av skola ska detta meddelas till Skolskjutsplaneraren då rätten till skolskjuts kan upphöra. Sker ej detta kommer återkrav att ställas.

Ansökan skickas till: Grundskolekontoret, Södra Hamngatan 13, 451 81 Uddevalla

För Barn och utbildning

Ansökan beviljas enligt skolskjutsreglerna i form av busskort, självskjutsersättning under perioden _____ till _____

Ansökan beviljas i form av taxi under perioden _____ till _____

Datum och underskrift