



Skolskjuts, fristående skolan - blankett

Blankett lämnas till rektor på vald fristående skola

Ansökan om skolskjuts som avser

- Val av annan skola
 Elev med funktionsnedsättning

Eleven – obligatoriska uppgifter

Elevens för och efternamn	Personnummer	
Skola	Klass	Läsår

Val av annan skola – fyll i uppgifterna

Önskar skolskjuts från adress	
Vald skola	Antal km till skolan

Elev med funktionsnedsättning – fyll i uppgiften

Ansökan på grund av:

Underskrift (båda vårdnadshavarna vid gemensam vårdnad).

Ort och datum	
Vårdnadshavares underskrift	Namnförtydligande
Vårdnadshavares underskrift	Namnförtydligande

Rätten till kostnadsfri skolskjuts beviljas för högst ett läsår i taget.

Rektors beslut

Beviljas <input type="checkbox"/>	Läsåret	Med början fr.o.m.	t.o.m.
Avslås <input type="checkbox"/>			
På grund av:			

Ort och datum	Skola
Rektors underskrift	Namnförtydligande