

Ansökan om skolskjuts vid växelvis boende

Elevuppgifter

Elevens namn	Personnummer
Skola	Klass
Elevens folkbokföringsadress	Postnummer och postort
Ansökan gäller <input type="checkbox"/> Hösttermin eller <input type="checkbox"/> Vårtermin År 20.....	

Vårdnadshavare 1

Namn	Personnummer	Telefon bostad	Telefon arbete
Postadress	Postnummer och postort		
Avstånd mellan hem och skola är minst km	Gemensam vårdnad Bor barnet varaktigt och lika mycket hos båda föräldrarna Fyll i scheman på nästa sida	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Vårdnadshavare 2

Namn	Personnummer	Telefon bostad	Telefon arbete
Postadress	Postnummer och postort		
Avstånd mellan hem och skola är minst km	Gemensam vårdnad Bor barnet varaktigt och lika mycket hos båda föräldrarna Fyll i scheman på nästa sida	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Underskrift vårdnadshavare 1

Underskrift vårdnadshavare 2

Härmed intygas av båda vårdnadshavarna att lämnade uppgifter är korrekta

Ort och datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	Ort och datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)
Namnteckning	Namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Beslut Ifylles av skolskjutsplanerare

Ansökan beviljas <input type="checkbox"/>	Ansökan avslås <input type="checkbox"/>	Skolskjutsform Busskort <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/>	Motivering till beslut
Datum	Beslutsunderskrift		

Ansökan om skolskjuts vid växelvis boende

Schema över elevens boende hos respektive vårdnadshavare

Fyll i schemat nedan eller bifoga bilaga med fast schema, avtal eller dom som visar hur elevens regelbundna boende ser ut.

Vecka 1	Vårdnadshavare	Vecka 2	Vårdnadshavare
Måndag		Måndag	
Tisdag		Tisdag	
Onsdag		Onsdag	
Torsdag		Torsdag	
Fredag		Fredag	
Lördag		Lördag	
Söndag		Söndag	

Schema över elevens behov av skolskjuts

För att kunna överblicka behovet av skolskjuts i kommunen ber vi er fylla i vilka dagar just ert barn är i behov av skolskjuts samt från/till vilken vårdnadshavare respektive resa kommer att ske.

Vecka 1

Veckodag	Behov av skolskjuts	Från/till vårdnadshavare	
Måndag	<input type="checkbox"/> Till skolan <input type="checkbox"/> Från skolan	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 1 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 2 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 2
Tisdag	<input type="checkbox"/> Till skolan <input type="checkbox"/> Från skolan	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 1 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 2 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 2
Onsdag	<input type="checkbox"/> Till skolan <input type="checkbox"/> Från skolan	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 1 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 2 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 2
Torsdag	<input type="checkbox"/> Till skolan <input type="checkbox"/> Från skolan	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 1 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 2 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 2
Fredag	<input type="checkbox"/> Till skolan <input type="checkbox"/> Från skolan	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 1 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 1	<input type="checkbox"/> Från vårdnadshavare 2 <input type="checkbox"/> Till vårdnadshavare 2

