

ANSÖKAN om skolskjuts vid växelboende

Sänd till:

Ljusnarsbergs kommun
Bildningsverksamheten
714 80 Kopparberg

Elev

Namn		Personnummer	
Folkbokföringsadress	Postnummer	Ort	Skola

Vårdnadshavare

Namnvårdnadshavare 1		Avstånd mellan skola och hem	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon bostaden	Telefon mobil	Telefon arbetet	E-post
Namn vårdnadshavare 2		Avstånd mellan hem och skola	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon bostaden	Telefon mobil	Telefon arbetet	E-post

Frågor och upplysningar**Ja Nej**

- Har ni gemensam vårdnad om barnet?
- Betalar någon förälder underhållsbidrag?
- Ange hur barnets boende är fördelat mellan hemmen

Hos vårdnadshavare 1: _____

Hos vårdnadshavare 2: _____

- Kan barnet åka med linjebuss?
- Kan barnet åka med föräldrar mot ersättning om annan skjuts saknas?

7. Hur åker barnet till skolan idag? _____

8. Övriga upplysningar: _____

Uppgifterna behandlas i enlighet med bestämmelserna i Personuppgiftslagen (SFS 1998:204).

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är riktiga

Ort och datum

Ort och datum

.....

.....

Namnteckning vårdnadshavare 1

Namnteckning vårdnadshavare 2

.....

.....