

ANSÖKAN SKOLSKJUTS

För elever i grundskola samt anpassad grund- och gymnasieskola

Elev

För- och efternamn		Personnummer
Adress		Postnummer och ort
Skola	Klass	Eventuell fritidsplacering

Ansökan avser

Pågående läsår

Kommande läsår

Behov av skolskjuts med anledning av

Växelvist boende

Självvald skola

Trafikförhållanden

Funktionsnedsättning

Övriga upplysningar

Vårdnadshavare 1

Namn & personnummer
Adress
Telefonnr & mailadress

Vårdnadshavare 2

Namn & personnummer
Adress
Telefonnr & mailadress

Datum & signatur vårdnadshavare 1

Datum & signatur vårdnadshavare 2

Ansökan lämnas hos Medborgarservice eller skickas till Bodens kommun märkt "Skolskjuts"

Samhällsbyggnadsförvaltningen



tel. 0921-620 00 • boden.se



**BODENS
KOMMUN**

FRITIDS

Om eleven har fritidsplats markeras när eleven vistas på fritids i schemat nedan. Om schemat varierar bifogas schema för kommande 6 veckor med ansökan.

	måndag	tisdag	onsdag	torsdag	fredag
morgon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eftermiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VÄXELVIST BOENDE

Om ansökan avser växelvist boende markeras behovet av skolskjuts från adressen där eleven inte är folkbokförd i schemat nedan.

Jämn vecka

	måndag	tisdag	onsdag	torsdag	fredag
morgon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eftermiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Udda vecka

	måndag	tisdag	onsdag	torsdag	fredag
morgon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eftermiddag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Om ansökan avser behov av skolskjuts med anledning av funktionsnedsättning eller medicinskt skäl krävs bifogat intyg från elevhälsa eller annan vårdinstans.

Intyg har bifogats

Läs mer om skolskjuts på boden.se

Samhällsbyggnadsförvaltningen



tel. 0921-620 00 • boden.se



**BODENS
KOMMUN**