

Elevuppgifter

Namn		Personnummer
Adress		
Postnummer och ort		Hemtelefon
Barnets skola	E-postadress	
Har eleven skjuts idag ☐ Ja ☐ Nej	Önskad skjutsstart (datum)	Årskurs

Övriga upplysningar (skriv på löst blad om utrymmet inte räcker)

Jag/vi intygar att ovanstående uppgifter är riktiga.

Om två vårdnadshavare så måste båda skriva under blanketten!

Ort och datum
Vårdnadshavare
Namnförtydligande
Adress
Postnummer och ort
Telefondagtid
Mobiltelefon

Ort och datum
Vårdnadshavare
Namnförtydligande
Adress
Postnummer och ort
Telefondagtid
Mobiltelefon

Ansökan skickas till: Ockelbo kommun

Skolskjuts

816 80 OCKELBO

Förvaltningens beslut

Ansökan ☐ Beviljas ☐ Avslås	Datum	Telefon
Motivering		
Underskrift av handläggare		Namnförtydligande