|  |  |
| --- | --- |
|   | Ansökan om skolskjuts/särskoleskjuts vid särskilda skäl. Läsåret 2016/2017 |
| Gäller grundskola, grundsärskola och gymnasiesärskola |

Ansökan gäller skolskjuts/skolkort p.g.a. trafikförhållanden, funktionsnedsättning eller andra särskilda omständigheter i enlighet med skollagens 10 kap, 32 § - 11 kap, 31 § - 19 kap, 20 §

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Elevens efternamn: | Elevens förnamn: | Personnummer: |
|       |       |       |
| Adress: | Postnummer och ort: |
|       |       |
| Hemskola i skolupptagningsområdet (tilldelad skola): | Klass: |
|       |       |
| Vårdnadshavarens efternamn (1): | Vårdnadshavarens förnamn:  | Telefon: |
|       |       |       |
| Adress: | Postnummer och ort: |
|       |       |
| Vårdnadshavarens efternamn (2):  | Vårdnadshavarens förnamn: | Telefon: |
|       |       |       |
| Adress: | Postnummer och ort: |
|       |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ansökan gäller: |  |  |  |
| [ ]  Skolskjuts  | [ ]  Busskort | [ ]  Vinterskolskjuts  | [ ]  Annat |
| Vi ansöker om skolskjuts p.g.a. |  |  |
| [ ]  Trafikförhållanden  | [ ]  Funktionsnedsättning | [ ]  Annan orsak |
| Skolans namn (om annan än tilldelad skola):  |
|       |
| Beskriv de omständigheter som gör att ni ansöker om transport: |
|       |
| Underskrift  |
| Datum: | Vårdnadshavares underskrift (1): | Vårdnadshavares underskrift (2): |
|       |       |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fylls i av Tranemo kommun | Ansökan: | Ansökan: |
| Notering: | [ ]  Beviljad  | [ ]  Avslagen  |
| Datum: | Underskrift: |
|       |       |

**Ansökan skickas till**

Tranemo kommun Lärandesektionen

Storgatan 26

514 80 Tranemo

|  |
| --- |
| I och med att du undertecknar denna blankett medger du att dina personuppgifter får registreras hos Tranemo kommun. Uppgifterna kommer att användas för Tranemo kommuns hantering av detta ärende och kommer att behandlas i enlighet med personuppgiftslagen (PUL), SFS 1998:204.  |