

Utlåtande avseende ansökan om skolskjuts/elevresa

Utlåtande ska skrivas av relevant profession.

Underskriven ansökan skickas till: Uppsala kommun, Antagning skolskjuts, 753 75 Uppsala

1. Sökande

Förnamn	Efternamn	Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)
Skola		

2. Kontakt

Utlåtande baseras på

- Undersökning av sökanden vid besök
- Journalanteckningar
- Uppgifter från anhörig eller god man
- Uppgifter lämnade av sökanden utan läkarundersökning
- Personlig kännedom sedan år:
- Annat:

3. Funktionsnedsättning

Diagnos (på svenska)	Debuterade år
Beskriv tillstånd och ange konsekvenserna utifrån elevens förmåga att ta sig till och från skola	
Ange funktionsnedsättningen är konstant, om någon form av behandling eller rehabilitering pågår eller är planerad	
Kommentar	

Ovan grundas på <input type="checkbox"/> Medicinsk bedömning <input type="checkbox"/> Pedagogisk bedömning
Kan eleven samåka med andra elever? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om nej, ange varför:
Måste eleven sitta på specialplats i bilen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, ange varför:
Medför funktionsnedsättningen att sökanden har behov av hjälp av annan person under taxiresan? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, ange varför:
Har sökanden tagit del av utlåtandet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

4. Underskrift

Vi behandlar och skyddar din information i detta formulär enligt reglerna i Dataskyddsförordningen (GDPR). Dina personuppgifter behandlas av utbildningsnämnden i enlighet med Dataskyddsförordningen 2016/679. Ändamålet med behandlingen är handläggning av skolskjuts och elevresor. Vi samlar in uppgifter för att kunna handlägga ditt ärende och rättslig grund för det är myndighetsövning. Uppgifterna sparas i enlighet med arkivlagen. Läs mer om Uppsala kommuns hantering av personuppgifter och dina rättigheter som uppgiftslämnare på [uppsala.se/gdpr](http:// uppsala.se/gdpr).

Underskrift (Med min underskrift intygar jag att ovanstående uppgifter är riktiga)	Ort och datum	
Namnförtydligande	Telefonnummer	
Befattning	Ev. specialistkompetens	Tjänsteställe