

Ansökan om skolskjuts/busskort

Period

- Läsår 20 Annan period, ange datum fr.o.m.-t.o.m.

Elev

| | | |
|---------|-----------|--------------------|
| Förnamn | Efternamn | Personnummer |
| Adress | | Postnummer och ort |

Skola

| | |
|-------------------|---------|
| Skolans namn | Årskurs |
| Skoladministratör | |
| E-postadress | |

Ansökan avser

- Elev med funktionsnedsättning
 Växelvis boende (gäller ej gymnasiet)
 Resor i annat län än Uppsala
 Trafiksäkerhet (gäller ej gymnasiet)
 Skolskjuts till annan skola än anvisningsskola eller friskola (du behöver bara underteckna ansökan)
 Kostnadsfri resa till vald skola
 Vinterskjuts
 Annan orsak, ange vad (exempelvis planerad operation)

Önskas

- Skolbuss Skoltaxi Specialfordon

Hjälpmedel

- Elmoped Elrullstol Permobil Rullator, hopfällbar Rullator, ej hopfällbar
 Annat, ange vad

Välj ett eller flera alternativ

- Kan endast åka personbil Kan endast åka specialfordon Assistent/ledsagare måste alltid följa med
 Kan inte samåka med andra elever Annat, ange vad

Elev med funktionsnedsättning – bifoga läkarintyg (gäller ej särskolan vid samåkning)

Schema vid växelvis boende

| | |
|---|---|
| Skjuts till/från vårdnadshavare 1 | Skjuts till/från vårdnadshavare 2 |
| <input type="checkbox"/> Jämna veckonummer | <input type="checkbox"/> Jämna veckonummer |
| <input type="checkbox"/> Udda veckonummer | <input type="checkbox"/> Udda veckonummer |
| <input type="checkbox"/> Annat schema, ange vad | <input type="checkbox"/> Annat schema, ange vad |

OBS! Meddela tillfälliga ändringar en månad före ändringsdatum.

Eventuellt förslag på färdväg, färdstätt och färdbevis

| |
|------------------|
| |
|------------------|

Trafiksäkerhet (gäller ej gymnasiet)

Beskriv hur elevens väg till skolan ser ut

| |
|------------------|
| |
|------------------|

Övriga upplysningar

| |
|------------------|
| |
|------------------|

Underskrift

Har du fyllt 18 år?

- Ja. Om du svarar ja behöver du inte vårdnadshavares underskrift
- Nej. Be dina vårdnadshavare att fylla i uppgifter nedan

| |
|----------|
| |
|----------|

Elevunderskrift (fylls i om du har fyllt 18 år)

Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning)

Ort och datum

| | |
|----------|----------|
| | |
|----------|----------|

Underskrift vårdnadshavare 1 (är det två vårdnadshavare ska båda underteckna)

| | | |
|---|--------------|----------------|
| Förnamn | Efternamn | Telefon bostad |
| Gatuadress/postlåda/boxadress | | Mobiltelefon |
| Postnummer och ort | E-postadress | |
| Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning) | | Ort och datum |

Underskrift vårdnadshavare 2

| | | |
|---|--------------|----------------|
| Förnamn | Efternamn | Telefon bostad |
| Gatuadress/postlåda/boxadress | | Mobiltelefon |
| Postnummer och ort | E-postadress | |
| Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning) | | Ort och datum |

Skicka blanketten till:
Uppsala kommun
Antagningsenheten skolskjuts
753 75 Uppsala