



Ansökan om skolskjuts för elev inom grundskola

Ansökan gäller enbart för elev folkbokförd i Simrishamns kommun med skolgång på kommunal grundskola inom Simrishamns kommun. Blanketten skickas till barn- och utbildningsförvaltningen.

Du måste ansöka inför varje nytt läsår senast den 30 april.

Avser (texta)

Elevens namn	Personnummer
Skola	
Namn/vårdnadshavare 1	E-postadress
Adress	Postnr och postort
Namn/vårdnadshavare 2	E-postadress
Adress	Postnr och postort

Ansökan avser:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Växelvis boende på två adresser inom Simrishamns kommun | <input type="checkbox"/> Särskilda trafikförhållanden |
| <input type="checkbox"/> Elevs funktionsnedsättning | <input type="checkbox"/> Annan orsak |

På sida 2 ska du motivera vad du ansöker om.

Skolskjuts önskas:

Datum från och med	Datum till och med
--------------------	--------------------

Underskrift

Ort, datum	Ort, datum
Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2

Vid komplett ifylld ansökan beräknas handläggningstiden under terminstid till två - tre helgfria arbetsveckor från ankomstdatum.

Personuppgifter lagras inom förvaltningen och används i databassystem och system för planering av skolskjutsar. Vid positivt beslut lämnas uppgifter om elevs namn, adress, klass och skola ut till tredje person, i detta fall skolskjutsentreprenör. Ansökan är en allmän handling och sekretessprövas vid förfrågan från medborgare om att få ta del av allmänna handlingar. Läs mer om dataskyddsförordningen (GDPR): <https://www.datainspektionen.se>



Motivering som styrker ansökan:

För **växlings boende**, ange omfattning, ex jämn eller udda vecka eller enligt bifogat schema.

För **elevs funktionsnedsättning**, ange medicinsk orsak samt särskilda behov. Bifoga kopia på läkarintyg.

För **särskilda trafikförhållanden**, beskriv behovet så utförligt som möjligt.

För **annan orsak**, ange en tydlig motivering.