



Ansökan skickas till:  
Mölnåls stad  
Skolförvaltningen  
Göteborgsvågen 11-17  
431 82 Mölnåls

## Ansökan om skolskjuts

### Elev:

Namn	Personnummer	Skola och klass
Folkbokföringsadress	Postnummer	Postadress

Vid växelvis boende; fyll i **båda** vårdnadshavarnas uppgifter. I övriga fall räcker det med en.

### Vårdnadshavare 1:

Namn	Adress	Postnummer
Telefonnummer	E-post	Ort

### Vårdnadshavare 2:

Namn	Adress	Postnummer
Telefonnummer	E-post	Ort

### Period:

Läsåret \_\_\_\_/\_\_\_\_     Tillfälligt under perioden \_\_\_\_\_

### Färdmedel:

Buss     Taxi    Om ansökan avser taxi, ska skäl anges under rubrik övrigt!

### Grund för ansökan:

Färdvägens längd  
 Trafikförhållanden  
 Växelvis boende; intygas genom vårdnadshavares underskrift.  
 Elevens funktionsnedsättning; intyg ska bifogas.  
 Annan särskild omständighet; motivera tydligt under rubrik övrigt. Bifoga intyg.

**Plats på fritidshem eller hos dagbarnvårdare:**

**Har eleven plats på fritidshem eller hos dagbarnvårdare?**

- Ja  
 Nej

Vid ja ska fritidshemsschema bifogas för att ansökan ska behandlas!

**Övrigt:**

Motivering:

Relevanta underlag; fritidshemsschema, intyg etc. ska bifogas till ansökan!

Datum

Vårdnadshavare

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_

**För rätt till skolskjuts vid växelvis boende krävs att barnet bor lika mycket hos båda vårdnadshavarna. Detta intygas genom underskrifter nedan.**

Datum

Vårdnadshavare

Namnförtydligande

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Vårdnadshavare

Namnförtydligande

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med Personuppgiftslagen (PuL). Du godkänner att din information får lagras och bearbetas i register. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.