

SØKNAD OM TILRETTELAGT SKOLESKYSS

Eleven/foresatte er ansvarlig for at opplysningene i skjemaet er korrekt

Saksnr arkiv:
Mottatt dato:

- Skolen søker på vegne av eleven/foresatte og eleven/foresatte er informert om innholdet og har mottatt kopi av søknaden
- Gjelder forlengelse av skyss etter tidligere søknad, ref.nr/dato: _____

1. OPPLYSNINGER OM ELEVEN

Etternavn, fornavn		Personnr (11 siffer)
Adresse 1. (fra folkeregisteret)		Postnr
		Sted
Adresse 2. (for foresatte som har delt omsorg)		Postnr
		Sted
Foresatte		Adresse
1.	<input type="checkbox"/> Som adresse 1. <input type="checkbox"/> Som adresse 2.	Telefonnr
2.	<input type="checkbox"/> Som adresse 1. <input type="checkbox"/> Som adresse 2.	

2. OPPLYSNINGER OM SKOLEN

Skole	Kontaktperson					Telefonnr
	mandag	tirsdag	onsdag	torsdag	fredag	
Start kl (t:mm)						
Slutt kl (t:mm)						

3. OPPLYSNINGER OM TRANSPORTBEHOV

Varighet:		
<input type="checkbox"/> Transportbehovet er midlertidig:	Fra og med dato:	Til og med dato:
<input type="checkbox"/> Transportbehovet er varig (> 1 skoleår)		
Transportbehovet gjelder:		
<input type="checkbox"/> Buss <input type="checkbox"/> Tog <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Foreldre-/egenskyss <input type="checkbox"/> Annet, spesifiser:		
Ca. avstand i meter mellom hjem og skole:		Ca. avstand i meter mellom hjem og nærmeste bussholdeplass:
Begrunnelse for skyssbehov:		
<input type="checkbox"/> Skyss iht Opplæringslovens § 7-3 om skade/funksjonshemming (krever dokumentasjon på eget skjema) <i>NB! Østfold fylkeskommune kan videresende søknad og dokumentasjon til en uavhengig legemnd/fylkeslegen for vurdering</i>		
<input type="checkbox"/> Endring av eksisterende skyss pga flytting		
<input type="checkbox"/> Endring av skyss pga delt foreldrerett		
<input type="checkbox"/> Skyssbehov pga trafikkfarlig skolevei (må beskrives detaljert) - gjelder grunnskolen		
<input type="checkbox"/> Skyss pga lang avstand frem til nærmeste bussholdeplass		
<input type="checkbox"/> Andre forhold, spesifiser:		
Tilleggsopplysninger:		

4. UNDERSKRIFT

Sted og dato:	Underskrift:
Legen gis fullmakt til å gjennomgå saken og vurdere transportbehovet sammen med saksbehandler dersom attest/helseerklæring er vedlagt søknaden.	

Skjema A17082009