



## ANSÖKAN om skolskjuts

Läsåret /

### Elev

|                      |            |              |
|----------------------|------------|--------------|
| Namn                 |            | Personnummer |
| Folkbokföringsadress | Postnummer | Ort          |
| Skola och klass      |            |              |

### Ansökan görs på grund av:

|  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Trafikförhållande | <input type="checkbox"/> Funktionshinder | <input type="checkbox"/> Särskild omständighet |
|--|--|--|

### Skolskjuts önskas:

|                                      |              |              |
|--------------------------------------|--------------|--------------|
| <input type="checkbox"/> Tillsvidare | Fr.o.m datum | T.o.m. datum |
|--------------------------------------|--------------|--------------|

### Motiv vid åberopande av trafikförhållande, elevs funktionshinder eller annan orsak:

### Målsmans underskrift:

|               |                       |
|---------------|-----------------------|
| Ort och datum | Målsmans namnteckning |
| Ort och datum | Målsmans namnteckning |

OBS! Vid delad vårdnad måste båda vårdnadshavare skriva under blanketten, i övrigt räcker det med en underskrift.

Personuppgifter som lämnas i denna handling behandlas av barn – och utbildningsförvaltningen i samband med utredningen av er ansökan om skolskjuts. Du har rätt att en gång per år, efter skriftlig och underskriven begäran, få information om vilka personuppgifter om dig som behandlas av nämnda förvaltning. Förvaltningen är skyldig att omgående rätta felaktiga eller missvisande uppgifter.

**Ansökan skickas till:**  
**Kollektivtrafikenheten, Tibro kommun, 543 80 TIBRO**

Beslut fattas av barn- och utbildningschefen i Karlsborgs kommun.

#### Postadress

Karlsborgs kommun  
546 82 Karlsborg  
**E-post Hemsida**  
boukontoret@bunet.karlsborg.se

#### Besöksadress

Storgatan 16  
Karlsborg  
0505-172 80  
www.karlsborg.se

#### Tele

0505-170 00  
**Fax**