HYLTE
Barn- och ungdomskontoret

ANSÖKAN OM SKOLSKJUTS VID VÄXELVIS BOENDE

Barn- och ungdomskontoret
Hylte kommun
314 80 Hyltebruk

Skolskjutshandläggare
Marie Kamstedt
tfn 0345-180 46

OBS! *Schema, avtal eller dom som visar att det är fråga om ett varaktigt och fast arrangemang skall på begäran lämnas in.*

Elevens personuppgifter

Elevens namn:	Personnummer	Telefon:
Folkbokföringsadress:	Postnummer:	Postadress:
Alternativ hemadress:	Postnummer:	Postadress:
		Telefon:

Elevens vistelsetid på respektive adresser

Antal dagar/månad hos förälder 1:	Antal dagar/månad hos förälder 2:

Uppgifter om skolan

Skolans namn:	Skolår:	Ansökan avser resor från och med (datum):	Har barnet haft skolskjuts tidigare? ☐ Ja ☐ Nej
Antal km till skola från förälder 1:		Antal km till skola från förälder 2:	

Underskrifter
Härmed intygas att vårt barn bor växelvis på de båda ovan angivna adresserna enligt ett fast arrangemang förankrat i lagstiftning/praxis. Ändras förhållandena skall detta omedelbart anmälas. Schema över de dagar skolskjuts önskas från respektive adress skall bifogas ansökan.

Ovan lämnade uppgifter kommer att registreras i kommunens administrativa system för skola och behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.

Datum :	Förälder 1:
Datum:	Förälder 2:

Ifylls av skolskjutshandläggare

Yttrande:

Beslut:

☐ Beviljas	☐ Avslås
Motivering:	
Beslutet gäller fr o m	t o m
Beslutsfattare:	