

**ANSÖKAN OM SKOLSKJUTS
Grundskolan åk 1-9**

Skickas till:
Söderhamns Kommun
Barn- och utbildningsförvaltningen
826 80 Söderhamn

Elevens personuppgifter

Efternamn	Förnamn	Personnummer (10 siffror)
Folkbokföringsadress	Postnummer	Ort
Skolan som ansökan avser	Årskurs	Önskar fr o m (ange datum)

Vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer	Ort
Telefon bostad	Mobiltelefon	E-eost

Vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer	Ort
Telefon bostad	Mobiltelefon	E-Post

Ansökan avser

Lång skolväg Se skolskjutsreglementet	Växelvis boende (Ett fast arrangemang förankrat i lagstiftningen)	Annan särskild omständighet Vid funktionshinder och sjukdom krävs läkarintyg
Antal kilometer mellan hemmet och skolan	Beskriv hur, ex om det är jämna/ udda veckor:	Beskriv orsak:

Underskrift krävs av båda vårdnadshavarna

Datum	Datum
Underskrift vårdnadshavare	Underskrift vårdnadshavare

Information om behandling av personuppgifter

Barn- och utbildningsnämnden i Söderhamns kommun skyddar din integritet enligt EU: s allmänna dataskyddsförordning. Den information vi samlar används endast för att behandla din ansökan. Du har möjlighet att kontakta oss för att få information om vilka personuppgifter som behandlas om dig eller för att begära rättelse, överföring, radering eller begränsning av dina personuppgifter på barn-utbildningsnamnden@soderhamn.se
Utgåva 1 2020-12-17