



# TIMRÅ KOMMUN

Barn- och utbildningsförvaltningen

Tel. 060-16 31 00  
www.timra.se

## ANSÖKAN om skolskjuts

Blankett skickas till:

Timrå kommun  
Skolans namn  
861 82 TIMRÅ

### Elev

Förnamn och efternamn	Personnummer (AAAA-MMDD-XXXX)
Skola	Klass

### Vårdnadshavare

Förnamn och efternamn	
Folkbokföringsadress	Telefon
Postnummer och ort	E-postadress

### HJXYf'cW'gW Ya U

Från och med datum	Till och med datum
<input type="checkbox"/> Växelviss boende, ange vistelseschema nedan.	

### Crsak till ansökan

<input type="checkbox"/> Šè} * Á \ [  çê*
<input type="checkbox"/> Särskilt trafikfarlig skolväg*
<input type="checkbox"/> Funktionsnedsättning* (vanligen krävs läkarintyg)
<input type="checkbox"/> Annan särskild omständighet*
*Beskriv särskilt trafikfarlig skolväg, funktionsnedsättning eller annan särskild omständighet.
<input type="checkbox"/> Bifogar kompletterande bilaga.

### Vårdnadshavares underskrift

Datum och underskrift	Namnförtydligande
-----------------------	-------------------

### Beslut

<input type="checkbox"/> Beviljas <input type="checkbox"/> Avslås	Motivering
Datum och underskrift	
Namnförtydligande	Telefon



Dina personuppgifter används för att behandla ansökan om skolskjuts. De uppgifter du lämnar på denna blankett lagras i barn- och utbildningsförvaltningens databas. Du har rätt att en gång per kalenderår (kostnadsfritt) begära besked om vilka personuppgifter om dig som behandlas hos oss. Begäran, som ska vara skriftlig och undertecknad av dig, skickas till *Timrå kommun, Barn- och utbildningsförvaltningen, 861 82 Timrå*. Om du upptäcker något fel i behandlingen av dina personuppgifter är vi skyldiga att snarast rätta till detta.