



### Personuppgifter elev

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer	Postort
Skola	Klass	

### Personuppgifter vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer	Postort
Telefonnummer, hem	Arbete	Mobil

### Ansökan avser

Trafikförhållanden	Funktionsnedsättning	Annan omständighet
Beskrivning (ansökan ska kompletteras med intyg om sådana finns)		

### Period

Hela läsåret	Hösttermin	Vårtermin
Annan period	Från och med:	Till och med:

### Underskrift

Ort och datum
Underskrift vårdnadshavare
Namnförtydligande

Blanketten ska skickas till:  
Bengtsfors kommun  
Kommunledningskontoret  
Box 14  
666 21 Bengtsfors  
Märk kuvertet: Ansökan skolskjuts