Hofors Kommun

BARN- OCH UTBILDNINGSNÄMNDEN

Ansökan skickas till:

Hofors kommun
Skolskjutssamordnare
813 81 Hofors

Ansökan om skolskjuts pga särskilda skäl

för elever i förskoleklass, grundskola och grundsärskola

Elevuppgifter

För- och efternamn	*Personnummer*
Bostadsadress (folkbokföringsadress)	*Postnummer och ort*
Skola	*Årskurs*

Skäl för ansökan

Beskriv de skäl som ligger till grund för ansökan

☐ Bilaga:

Vårdnadshavare 1

För- och efternamn	*Personnummer*
Bostadsadress	*Telefon dagtid*
Postnummer och ort	*Telefon mobil*
E-post	

Vårdnadshavare 2

För- och efternamn	*Personnummer*
Bostadsadress	*Telefon dagtid*
Postnummer och ort	*Telefon mobil*
E-post	

Datum	*Vårdnadshavares underskrift*
Datum	*Vårdnadshavares underskrift*

Alla här lämnade uppgifter samt uppgifter som hämtats in från vissa myndigheter kommer att bearbetas och lagras i arkiv eller på elektronisk väg i kommunens system under beaktande av bestämmelserna enligt Dataskyddsförordningen EU 2016/679 (GDPR).

Hofors kommun
Postadress: 813 81 Hofors
Tfn vxl: 0290-290 00

Carin Haglund
Skolskjutssamordnare
E-post: carin.haglund@hofors.se
Tfn: 070-086 01 78

Org nr: 212000-2296
Bankgiro: 226-1501
www.hofors.se