# Ansökan om skolskjuts vid växelvis boende

Ansökan skickas till:

**Hofors kommun Skolskjutssamordnare**

**813 81 Hofors**

Förskoleklass, grundskola och anpassad grundskola Läsår:

**Elevuppgifter**

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

**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* | |

**Ange vilka veckor (jämn/ojämn) som eleven ska åka från/till vilken adress**

|  |
| --- |
|  |

Intygas att ovanstående uppgifter är korrekta samt att elevens boende stämmer med reglerna för växelvis boende. Ansökan ska vara undertecknad av **båda vårdnadshavarna**.

|  |  |
| --- | --- |
| *Datum* | *Vårdnadshavares underskrift* |
| *Datum* | *Vårdnadshavares underskrift* |

*Information om hur Hofors kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt dataskyddsförordningen (GDPR = General Data Protection Regulation) finns på Hofors kommuns hemsida www.hofors.se.*