****

**SØKNAD OM GRUNNSKOLESKYSS**

**Fødselsnummer:** \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

(11 siffer)

**Elevens navn**:

**Folkeregistrert adresse:**

Adressen skal enten være gateadresse eller gnr/bnr.

**Postnr: Poststed: Tlf:**

**Adresse 2**:

(Ved delt bosted)

**Postnr: Poststed: Tlf:**

**Skole**: **Trinn: Skoleår**:

**Det søkes om skoleskyss på følgende grunnlag:**

 Skoleskyss pga avstand (jf. Opplæringsloven § 7-1).

Delt bosted (egenerklæringsskjema med orientering om botidsfordeling samt underskrifter fra begge foresatte **skal** vedlegges).

Skoleskyss pga. **varig** medisinske årsaker/skade (jf. Opplæringsloven 7-3). **Legeerklæring** skal vedlegges og må inneholde opplysninger som bl.a. beskriver skyssbehovet (skyssmiddel og skyssperiode).

Merknader:

**Signeres av foresatte/verge:**

Dato: / / Underskrift:

E-post-adresser

foresatte:

**Skjema sendes/leveres på skolen.**