

Ale kommuns tjänsteanteckningar			Omr.
Beslut	Skj.	Fbf. 1	Fbf. 2
Ant.	Vh. 1	Vh. 2	

Ansökan om skolskjuts vid **VÄXELVIS BOENDE** för elever i Ales kommunala skolor: **2014–2015**

[begränsad till resor inom Ale kommun]

Uppgifter om eleven:

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Skola	Klass läsåret 2014-2015	

Vårdnadshavare 1 (där eleven är folkbokförd):

Förnamn	Efternamn					
Adress	Postnummer	Postadress				
Telefon	Epost (skriv tydligt)					
Eleven går på Fritids:	<input type="checkbox"/> Före skolan	<input type="checkbox"/> Måndag	<input type="checkbox"/> Tisdag	<input type="checkbox"/> Onsdag	<input type="checkbox"/> Torsdag	<input type="checkbox"/> Fredag
	<input type="checkbox"/> Efter skolan	<input type="checkbox"/> Måndag	<input type="checkbox"/> Tisdag	<input type="checkbox"/> Onsdag	<input type="checkbox"/> Torsdag	<input type="checkbox"/> Fredag

Vårdnadshavare 2 (folkbokföringsadress):

Förnamn	Efternamn					
Folkbokföringsadress	Postnummer	Postadress				
Telefon	Epost (skriv tydligt)					
Eleven går på Fritids:	<input type="checkbox"/> Före skolan	<input type="checkbox"/> Måndag	<input type="checkbox"/> Tisdag	<input type="checkbox"/> Onsdag	<input type="checkbox"/> Torsdag	<input type="checkbox"/> Fredag
	<input type="checkbox"/> Efter skolan	<input type="checkbox"/> Måndag	<input type="checkbox"/> Tisdag	<input type="checkbox"/> Onsdag	<input type="checkbox"/> Torsdag	<input type="checkbox"/> Fredag

När bor eleven hos Vårdnadshavare 1?

När bor eleven hos Vårdnadshavare 2?

Att ovanstående uppgifter är riktiga intygas:

Ort och datum
Underskrift Vårdnadshavare 1
Namnförtydligande

Att ovanstående uppgifter är riktiga intygas:

Ort och datum
Underskrift Vårdnadshavare 2
Namnförtydligande

Sänds till: **Ale kommun, Sektor UKF, Skolskjutsansvarig, 44980 Alafors.**