



Barn- och utbildningsförvaltningen
Transportenheten

Uppgifter om elev

Förnamn:	Efternamn:	Personnummer:
Adress:	Postnr:	Postort:
Skola:	Skolort:	Årskurs:

Vårdnadshavare

Namn vårdnadshavare 1:	Personnummer:	Telefonnummer:
Folkbokföringsadress:	Postnr:	Postort:
Namn vårdnadshavare 2:	Personnummer:	Telefonnummer:
Folkbokföringsadress:	Postnr:	Postort:

Ansökan

Skäl till ansökan:
Övriga upplysningar:

Underskrifter

<input type="checkbox"/> Jag/vi har tagit del av Kristianstads kommuns skolskjutsreglemente		
Härmed försäkrar jag/vi att de uppgifter som lämnats i denna ansökan är fullständiga och sanningsenliga. Jag/vi är också medvetna om anmälningsskyldighet vid ändrade förhållanden.		
Datum:	Underskrift vårdnadshavare 1:	Namnförtydligande:
Datum:	Underskrift vårdnadshavare 2:	Namnförtydligande:

För mer information om regler och lagstiftning kring skolskjutsverksamheten, se barn- och utbildningsförvaltningens **Skolskjutsreglemente**, som finns att läsa på vår hemsida ([länk](#)). För mer information om transportenhetens verksamhet, se vår hemsida: www.kristianstad.se/skolskjuts

Skicka blanketten till:

Barn- och utbildningsförvaltningen
291 80 Kristianstad

Telefon:

044-13 64 43, 044-13 64 29