Farlig skolevei Søknad om skoleskyss

Lier kommune

Unntatt offentlighet §13

Grunnskole/videregående skole

Alle felt må fylles ut:

Fornavn:	Etternavn:	Fødselsdato (6 siffer)	Telefonnr/mobiltlf:
Elevens bostedsadresse:		Postnr:	Poststed:
Elevens adresse v/delt omsorg:		Postnr:	Poststed:
Skole:			Trinn:
Søknaden gjelder for: FOM: TOM:		Søknaden gjelder ☐ Buss	Søknaden gjelder ☐ Taxi

Søker om skyss følgende dager	MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
Skolestart kl:					
Skoleslutt kl:					

Beskrivelse av skolevei

Foresattes underskrift.....

Skolens vurdering:

Skolens navn - stempel/underskrift:.…….....