

# Søknad skoleskyss

Fødselsnummer:

Navn: \_\_\_\_\_

Folkereg. adresse: \_\_\_\_\_

Adresse skal enten være gateadresse eller gårds/bruksnr.

Postadresse: \_\_\_\_\_ Postnr.: \_\_\_\_\_

Adresse 2: \_\_\_\_\_ Postnr.: \_\_\_\_\_

(Ved delt bosted.)

Skole: \_\_\_\_\_ Trinn: \_\_\_\_\_ GSK: \_\_\_\_\_ VGS: \_\_\_\_\_

Nærmeste holdeplass: \_\_\_\_\_

Tlf 1: \_\_\_\_\_ Tlf 2.: \_\_\_\_\_

## Det søkes herved om skoleskyss på følgende grunnlag:

- Skoleskyss pga avstand (jfr Opplæringslova § 7.1)
  - Delt bosted Samværsavtale med orientering om bofordeling samt underskrifter fra begge foresatt skal vedlegges.
- Skoleskyss pga særlig farlig/vanskelig skolevei (jfr Opplæringslova § 7.1)
  - Søknaden behandles direkte av skolen/kommunen for elever i grunnskolen.
- Skoleskyss pga varig medisinsk/funksjonshemming (jfr Opplæringslova § 7.3)
  - Legeerklæring/sakkyndig vurdering skal vedlegges.
- Skoleskyss pga. midlertidig/mellombels skade (jfr Opplæringslova § 7.3)
  - Legeerklæring skal vedlegges.

Merknader: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dato \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_

**Søknaden skal sendes/leveres skolen**

Dato \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Att. skole \_\_\_\_\_



SØR-TRØNDELAG  
FYLKESKOMMUNE

