

Kommunservice

Ansökan om skolskjuts

Namn på eleven: _____ Personnummer: _____

Telefon hem/mobil: _____ / _____

Åka från: Fullständig adress: _____

Åka till skola/adress: _____

<u>Tider i skolan:</u>	<u>Skolstart</u>	<u>Sluttid</u>
Måndag:	_____	_____
Tisdag:	_____	_____
Onsdag:	_____	_____
Torsdag:	_____	_____
Fredag:	_____	_____

Gäller: Grundskola Anpassad gymnasieskola
 Anpassad grundskola

Kontaktperson bostad: Namn: _____ Telefonnummer: _____

Ansökan avslagen Se separat beslut

Ansökan godkänd

Ansvarigs underskrift: Namn: _____ Datum: _____

Information om behandling av personuppgifter, se baksidan.

Information om behandling av personuppgifter

Era personuppgifter som Ni lämnar till Kommunservice i Hörby kommun, kommer att behandlas i den utsträckning som behövs för att kunna administrera ansökan.

Om Ni vill ha ytterligare besked om hur Era personuppgifter används eller om Ni vill att dessa skall ändras måste Kommunservice informeras skriftligt om detta.

Skriftligt besked skickas till: Hörby kommun; Kommunservice,
242 80 Hörby

Kommunservice