



Anmälan om behov av skolskjuts (buss) för grundskole/särskoleelever med växelvis boende

Var vänlig texta! Gäller läsåret/.....	Skolskjuts önskas från och med	Jämn vecka från adress: Ojämn vecka från adress:				
1. Fullständiga personuppgifter	Elevers namn	Födelsedata (ÅÅMMDD)				
	Telefon (även riktnummer)	Telefon (även riktnummer) vid växelvis boende				
	Folkbokföringsadress (gata, box, fack, etc.)	Adress vid växelvis boende (gata, box, fack, etc.)				
	Postnummer Postort	Postnummer Postort				
2. Uppgifter om utbildning och skoltider	Skolans namn		Klass			
	Eleven behov av skolskjuts	Morgon	Eftermiddag	Elevens behov av skolskjuts	Morgon	Eftermiddag
	Jämna veckor			Ojämna veckor		
	måndag			måndag		
	tisdag			tisdag		
	onsdag			onsdag		
torsdag			torsdag			
fredag			fredag			
3. Fritidshemsomsorg jämn vecka Fritidshemsomsorg ojämna vecka	Morgon- o eftermiddagsomsorg <input type="checkbox"/>		Morgonomsorg <input type="checkbox"/>		Eftermiddagsomsorg <input type="checkbox"/>	
	Morgon- o eftermiddagsomsorg <input type="checkbox"/>		Morgonomsorg <input type="checkbox"/>		Eftermiddagsomsorg <input type="checkbox"/>	
4. Anmälan sker på grund av, (flera alternativ kan finnas): Räcker inte raderna till använd baksidan av blanketten	<input type="checkbox"/> Avstånd <input type="checkbox"/> Trafikförhållande <input type="checkbox"/> Funktionshinder <input type="checkbox"/> Växelvis boende <input type="checkbox"/> Annan orsak					
	Avstånd mellan bostad o skola (gångväg) km, (med en decimal)					
	Avstånd mellan bostad och påstigningsplats linjetrafik/skolbuss km, (med en decimal)					
Annan orsak:						
5. Linjenummer på bussen jämn/ ojämna vecka	Morgonen			Eftermiddagen		
6. Vårdnadshavares underskrift Måste skrivas under av båda vårdnadshavare.	Ort och datum			Ort och datum		
	Namnunderskrift			Namnunderskrift		
	Namnförtydligande			Namnförtydligande		
	Vårdnadshavares folkbokföringsadress			Vårdnadshavares folkbokföringsadress		
	Postnummer och ort			Postnummer och ort		
	Vårdnadshavares tel/mobiltelefonnummer			Vårdnadshavares tel/mobiltelefonnummer		
7. Övrigt	<input type="checkbox"/> Bifalles, busskort delas ut på skolan			Övrigt		
	<input type="checkbox"/> Avslås, avslag sänds till vårdnadshavare					

De personuppgifter som du lämnar i denna anmälan om skolskjuts kommer att registreras i kommunens elevregisteringssystem. Registreringens ändamål är att Stenungsunds kommun ska kunna hantera din anmälan om skolskjuts samt uppföljning för skolskjutsrättigheten. Kommunen kommer hantera dina personuppgifter i enlighet med gällande personuppgiftslagstiftning. Stenungsunds kommun har rätt att hantera dina uppgifter enligt paragraf 10 § personuppgiftslag (1998:204). Efter att din ansökan har slutbehandlats kommer dina personuppgifter bevaras i 2 år därefter gallras de. Du har alltid rätt att begära ut vilka uppgifter som finns registrerade på dig. Vid olika typer av synpunkter och klagomål vänder dig i första hand till vårt personuppgiftsombud/dataskyddsombud. Dataskyddsombudets kontaktuppgifter: kommun@stenungsund.se, Strandvägen 15, 444 31 Stenungsund, 0303-73 00 00. Personuppgiftsansvarigs kontaktuppgifter: Kommunstyrelsen, Strandvägen 15, 444 31 Stenungsund, 0303-73 00 00, kommun@stenungsund.se. Du har rätt att inge klagomål till Datainspektionen som tillsynsmyndighet för personuppgiftsbehandlingar.