

\* = Obligatorisk uppgift

Mullsjö Kommun

Box 47 , 565 21 Mullsjö

kommun@mullsjö.se, 0392-140 00

**Elev**

Förnamn*
Efternamn*
Personnummer*

Skola*
Klass*

**Vårdnadshavare**

Vid växelvis boende ska båda vårdnadshavarnas personuppgifter anges och vistelschema bifogas

Förnamn*
Efternamn*
Personnummer*
Telefon (även riktnummer)*

Utdelningsadress*
Postnummer*
Postort*
E-postadress

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefon (även riktnummer)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort
E-postadress

**Skolskjuts önskas fr.o.m.**

Datum*
--------

**Orsak till ansökan\***

- Elev med funktionsnedsättning/behov av särskilt stöd
- Trafikförhållanden
- Färdvägens längd
- Tillfälligt behov/annan orsak, specificera nedan

Specificera orsaken

--

Mullsjö Kommun

**Övriga upplysningar****Underskrifter**

Datum och vårdnadshavares underskrift\*

Datum och vårdnadshavares underskrift (vid växelvis boende)

Namnförtydligande\*

Namnförtydligande

**Förvaltningens beslut** Beviljas Avslås

Motivering

Datum och ansvarig handläggares underskrift

Namnförtydligande

Telefon (även riktnummer)

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.