

**Søknad om skuleskyss, vidaregåande**

Skule: \_ \_ Klasse:

Namn:

Fødselsnummer (11 siffer):­­­­­

**Adresse:**

**Adressa skal anten vere gatenamn og husnummer eller gardsnr./bruksnr.**

Postnr.: Poststad:

Mobil elev: Mobil føresatt:

Hybel adresse :

**Adressa skal anten vere gatenamn og husnummer eller gardsnr./bruksnr.**

Postnr.: Poststad:

Delt bustad adresse :

**Adressa skal anten vere gatenamn og husnummer eller gardsnr./bruksnr.**

Postnr.: Poststad:

**Det vert søkt om skuleskyss på følgjande grunnlag:**

Skuleskyss, avstand 6 km er oppfylt. (jf. Opplæringslova § 7.2)

 Delt bustad. «Stadfesting» med orientering om bufordeling, samt underskrifter frå begge føresette skal leggjast ved. Skjema ligg på vår nettside [www.sfj.no](http://www.sfj.no) knappen Kollektiv og linken skuleskyss.

 Skuleskyss pga. varig medisinsk/funksjonshemming (jf. Opplæringslova § 7.3).

**Merknad:**

Dato: Underskrift (føresette dersom under 18 år) :

Elev/føresette skal sende søknaden til skuleskyss@sfj.no eller levere levere den på skulen.