

Elevuppgifter

Efternamn	Personnummer
-----------	--------------

Schema

Gäller läsåret			
Dag	Skolan börjar	Dag	Skolan slutar
Måndag		Måndag	
Tisdag		Tisdag	
Onsdag		Onsdag	
Torsdag		Torsdag	
Fredag		Fredag	

Skjutsens utformning

Skolskjutsen bör utformas på följande sätt med hänsyn till barnets behov

Bälteskudde	Sitter i rullstol under färd	Ledsagare med i fordonet
Får inte lämnas vid hemmet utan att förälder tar emot	Får inte lämnas vid skolan utan att personal tar emot	
Medför hjälpmedel:		

Övrigt

Övrig information av betydelse för skolskjutsen

Underskrift

Datum	Vårdnadshavare namnteckning	Namnförtydligande
-------	-----------------------------	-------------------