



**Pihlskolan**

Blankettanvisning  
Elevens behov av skolskjuts ska styrkas med intyg eller utlåtande. Intyget bifogas ansökan.

Skickas till:  
Hällefors kommun  
Pihlskolan  
712 83 Hällefors

Läsår .....  HT  VT  Annan period fr.o.m..... t.o.m. ....

**Eleven**

Förnamn och efternamn	Personnummer
Gatuadress	Postnummer och ort
E-postadress	

**Skolan**

Skolans namn	Årskurs
Gatuadress	Postnummer och ort
Adress till eventuell korttidstillsyn och korttidsvistelse	Postnummer och ort

**Elev med funktionsnedsättning**

<p>Önskas</p> <p><input type="checkbox"/> Skolbuss</p> <p><input type="checkbox"/> Skoltaxi</p> <p><input type="checkbox"/> Specialfordon</p> <p><input type="checkbox"/> Busskort</p>	<p>Hjälpmedel</p> <p><input type="checkbox"/> Elmoped      <input type="checkbox"/> Permobil</p> <p><input type="checkbox"/> Elrullstol      <input type="checkbox"/> Rullstol</p> <p><input type="checkbox"/> Rullstoll (hopfällbar)</p> <p><input type="checkbox"/> Rullstol (inte hopfällbar)</p> <p><input type="checkbox"/> Annat, ange vad .....</p> <p><input type="checkbox"/> Inget hjälpmedel</p>	<p>Välj ett eller flera alternativ</p> <p><input type="checkbox"/> Kan endast åka personbil</p> <p><input type="checkbox"/> Kan endast åka specialfordon</p> <p><input type="checkbox"/> Assistent/ledsagare måste alltid följa med</p> <p><input type="checkbox"/> Kan inte samåka med andra elever</p> <p><input type="checkbox"/> Annat, ange vad .....</p>
--	---	--

**Övriga upplysningar**

--

**Underskrift**

Har du fyllt 18 år?

- Ja, om du har fyllt 18 år behövs inte vårdnadshavares underskrift.
- Nej, be dina vårdnadshavare att fylla i sina uppgifter på nästa sida.

**Elevunderskrift (fylls i om du fyllt 18 år)**

Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning)	Ort och datum
---	---------------

**Vårdnadshavare 1****Vårdnadshavare 2**

Förnamn och efternamn	Förnamn och efternamn
Gatuadress	Gatuadress
Postnummer och ort	Postnummer och ort
Telefonnummer	Telefonnummer
E-postadress	E-postadress
Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning)	Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning)
Ort och datum	Ort och datum

**Beslut**

Ansökan om skolskjuts för person med funktionsnedsättning <input type="checkbox"/> beviljas <input type="checkbox"/> avslås <input type="checkbox"/> behöver kompletteras  Kommentar	
Ort och datum	Rektorns namnteckning
	Namnförtydligande

**Behandling av personuppgifter**

Hällefors kommun behöver dina personuppgifter för att kunna hantera din ansökan. Hällefors kommun behandlar dina personuppgifter i enlighet med gällande lagstiftning.. Dina personuppgifter kommer att sparas hos kommunen i enlighet med gällande lagstiftning, vilket ibland innebär att personuppgifterna sparas för all framtid. Personuppgiftsansvarig är kommunstyrelsen. Om du vill ha information om de uppgifter Hällefors kommun har om dig, begära rättelse, lämna invändningar eller annat, har du rätt att kontakta kommunen. Enklast görs det på [kommun@hellefors.se](mailto:kommun@hellefors.se). Du når vårt dataskyddsbud på [dataskyddsbud@sb-bergslagen.se](mailto:dataskyddsbud@sb-bergslagen.se). Tillsynsmyndighet är Integritetsskyddsmyndigheten.