



Ansökan om skolskjuts

Uppgifter om elev

Ansökan om skolskjuts gäller för läsåret (ange exv. läsåret 20xx/20xx)*					
Förnamn		Efternamn		Personnummer	
Adress			Postnummer	Ort	
Skolans namn		Klass		Önskad påstigningsplats	
Motivering					

Intygar att detta stämmer och att framtida förändringar meddelas kommunens skolskjutshandläggare samt skolan.

Uppgifter om sökande vårdnadshavare

Förnamn		Efternamn		Telefonnummer	
---------	--	-----------	--	---------------	--

Underskrift

Namnteckning		Namnförtydligande		Datum	
--------------	--	-------------------	--	-------	--

Information om personuppgiftsbehandling

För att kunna behandla din ansökan kommer vi att registrera den och dina personuppgifter i vårt verksamhetssystem eller register. Du har enligt dataskyddsförordningen rätt att ta del av de uppgifter som gäller dig själv som finns i vårt register och även begära rättelse av dessa. För att läsa mer gå in på www.ljungby.se/dataskyddsförordningen. Personuppgiftsansvarig är barn- och utbildningsnämnden.

Ansökan skickas till: Ljungby kommun, Skolskjutshandläggaren, 341 83 Ljungby

POSTADRESS

Ljungby kommun, 341 83 Ljungby

E-POST

info@ljungby.se

TELEFON

0372-78 90 00 vx

FAX

0372- 78 91 44

ORG NR

212000-0670

WEBBPLATS

www.ljungby.se