

SKOLESKYSS – INNMELDING / OPPHØR / ENDRING



KUN FOR KOMMUNEN/SKOLENS ANSATTE. FORESATTE KAN IKKE BENYTTET DETTE SKJEMAET.

Skole: _____ Skoleåret: _____

Adresse / e-post: _____

Kommune: _____

VELG RIKTIG KODE DERSOM SKYSS BESTILLES P.G.A. KOMMUNALT VEDTAK:

T = trafikkfarlig skolevei Velg deretter til hvilket trinn vedtaket gjelder for. Trafikkfarlig til og med 4. trinn? Velg «T» og «4».

TV = trafikkfarlig skolevei vinter

KV = andre kommunale vedtak om skyss

NAVN	TRINN I hver enkelt felt som fylles ut MÅ ha 11 siffer	FØDELSNR. MÅ ha 11 siffer	ADRESSE Eventuelt Gnr./B.nr.	POST NR.	NY ADRESSE Eventuelt Gnr./B.nr.	POST NR.	KOMMUNALT VEDTAK?	STATUS	FÅTT BUSSKORT AV SKOLEN?		STARTDATO/ SLUTTDATO/ MERKNAD
									JA	NEI	

* Innmelding av elever med delt bosted – se eget skjema
 Sendes til Agder Kollektivtrafikk AS, Tollbodgata 22, 4611 Kristiansand eller skoleskyss@akt.no

Trykk på knappen for å sende,
 eller lagre filen og send den manuelt til:
 skoleskyss@akt.no

SEND SKJEMA