

## SKJEMA FOR KORTVARIG SKOLESKYSS

Skjema for kortvarig skoleskyss etter § 7-3 i Opplæringsloven; elever med midlertidig skade eller sykdom (varighet inntil 3 måneder).

<b>NAVN PÅ ELEVEN</b>					
<b>FØDELSNR. 11 SIFFER</b>					
<b>ADRESSE</b>			<b>TLF. FORESATTE</b>		
<b>POSTNR./STED</b>					
<b>KOMMUNE</b>		<b>SKOLE</b>		<b>TRINN</b>	

Start og sluttider ved skolen:

	<b>MANDAG</b>	<b>TIRSDAG</b>	<b>ONSDAG</b>	<b>TORS DAG</b>	<b>FREDAG</b>
<b>START KL.</b>					
<b>SLUTT KL.</b>					
<b>SKYSSBEHOVET GJELDER FRA DATO</b>			<b>TIL DATO</b>		
<b>TRANSPORTBEHOVET GJELDER</b>	<b>BUSS</b>		<b>DROSJE, JF. ERKLÆRING FRA LEGE</b>		

**NB!** Legeerklæring skal vedlegges ved behov for drosjeskyss. Legeerklæringen skal omtale årsakene til at eleven har behov for drosjeskyss og varighet for tilrettelagt skyss. Transportbehov utover tre måneder må det søkes om særskilt, tilsvarende søknad om spesialskyss.

Andre opplysninger/hensyn under transporten:

**PRINT SKJEMA**

<b>STED / DATO</b>	<b>SKOLENS UNDERSKRIFT</b>
--------------------	----------------------------