OPPLAND fylkeskommune

Søknad om skysstilskudd for hele skoleåret

Fylles ut av eleven

Søknadsfrist 15. september

opplands TRAFIKK

Oppland fylkeskommune
Kundesenteret Opplandstrafikk
Postboks 988
2626 Lillehammer

BRUK BLOKKBOKSTAVER

Skolens navn	Kurs/kurskode og klasse	Skoleår	Dato

Fødselsnummer (11 siffer)	Etternavn	Fornavn

Adresse	Postnr	Sted

Hjemmekommune	Hybeladresse

Dato for skolestart	Dato for skoleslutt	Hvis skyssgodtgjørelse innvilges, ønskes denne overført til bankkontonr

Holdeplass påstigning			Holdeplass avstigning		
Undervisning start/slutt	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag

Manglende rutetilbud på avstanden mellom bosted/skole når avstanden er over 6 km. Avstand en veg

Manglende rutetilbud på avstanden mellom bosted/holdeplass når avstanden er over 3 km. Avstand en veg

Gi en kort begrunnelse på hvorfor skolerute/offentlig.transportmiddel ikke kan benyttes

Dato	Elevens underskrift	Foresattes underskrift (for elever under 18 år)

FYLLES UT AV SKOLEN

Det attesteres at ovenstående opplysninger er riktige, og at skoleåret har ☐ skoledager

Skysstilskudd anbefales for ☐ skyssdager

Dato	Underskrift og skolens stempel