Ansökan om inackorderingsbidrag

Ansökan avser läsår: 20…./…… Annan period: ……..……

Elev

Personnummer	För- och efternamn
Folkbokföringsadress	Postnummer och ort

Gymnasieskola

Skolans namn	Årskurs
Utbildning/program	Ort

Inackorderingsadress

Adress	Postnummer och ort

Reseavstånd och restid

Om reseavståndet är mindre än 60 km enkel resa måste du bifoga kopia på hyreskontrakt/hyreskvitto till ansökan.

Restiden mellan hemmet och skolan, tur och retur, överstiger 2 timmar	**JA**	**NEJ**

Färdväg (Från-till)	Färdsätt (tåg, buss, bil, cykel)	Reseavstånd - antal kilometer (enkel resa)
	Summa:	

Örebro kommun
Förskole- och grundskoleförvaltningen
orebro.se

Skolskjuts
Box 30080, 701 35 Örebro
Servicecenter@orebro.se
Servicecenter 019-21 10 00

ÖREBRO

Betalningsmottagare

Namn på betalningsmottagare		Betalningsmottagares personnummer
Folkbokföringsadress		Postnummer och ort
Bank	Clearingnummer	Kontonummer

Vårdnadshavare (eller elev över 18 år)

Personnummer	För- och efternamn
Telefonnummer	E-post
Underskrift	

Skicka blanketten via post eller e-post till:

Skolskjutsar

Box 30080

701 35 Örebro

servicecenter@orebro.se

Har du frågor?

Kontakta Servicecenter 019-21 10 00

eller servicecenter@orebro.se