



Ansökan omsorgsresa

Resa mellan fritidshem - nattis och nattis - fritidshem

Skolförvaltningen

Elevens uppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort	Kommun
Skola och fritidshem		

Omsorgsresa önskas

Datum fr o m (år-mån-dag)	Datum t o m (år-mån-dag)
---------------------------	--------------------------

Behov i bilen

Bilstol	Bilkudde	Sitthjälpmiddel
---------	----------	-----------------

Behov av omsorgsresa

Beskriv behovet av omsorgsresa.

Vårdnadshavares kontaktuppgifter

Personnummer	Personnummer
Namn	Namn
Folkbokföringsadress	Folkbokföringsadress
Postnummer och ort	Postnummer och ort
Kommun	Kommun
Telefon	Telefon
E-post	E-post

Skicka blanketten till: Karlskoga kommun, 10. Skolförvaltningen, 691 83 Karlskoga eller maila blanketten till bun@karlskoga.se

Schema skickas till: Region Örebro Län, Beställningscentralen, Omsorgsresa, Box 1613, 701 16 Örebro eller maila till omsorgsresa@lanstrafiken.se