

SØKNAD OM SKYSSTILSKUDD

For elever med obligatorisk utplassering i bedrift

NAVN PÅ ELEVEN					
FØDSELSNR. 11 SIFFER					
ADRESSE:				TLF.	
POSTNR./STED					
KOMMUNE		SKOLE		TRINN	

Jeg søker tilskudd til bruk av privat skyssmiddel

Hvorfor kan ikke offentlig transportmiddel brukes:

BEDRIFT/NAVN:
ADRESSE:
POSTNR/STED:

Start og sluttider i bedrift:

	MANDAG	TIRSDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
START KL.					
SLUTT KL.					
KONTONUMMER					
ORDINÆR REISE	FRA		TIL		
I TIDSROM /DATOER	FRA		TIL		
ANTALL DAGER UTPLASSERING	VÅR:		HØST:		
AVSTAND ÉN VEI		KM			

Skolen bekrefter at de faktiske opplysningene er riktige.

SKOLENS UNDERSKRIFT	DATO	SØKERS UNDERSKRIFT

Sendes til Agder Kollektivtrafikk AS, Tollbodgata 22, 4611 Kristiansand eller skoleskyss@akt.no