

Ansökan om beställningstransport som beviljas enligt prövning (småbarnspedagogik)
Fyll i uppgifterna i ansökan:

Barnets namn	Personnummer
Hemadress	Postnummer och – anstalt
Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens e-postadress
Daghem	Vårdnadshavarens telefon
Daghemmets adress	Enhetschefens telefon
Grupp	Gruppteleson
Motiveringar Av hälsoskäl Familjen har inte möjlighet att skjutsa barnet** **) Information / motivering	
Hjälpmedel (t.ex. rullstol, barnvagn) / särskilt att beakta under resan (t.ex. åksjuka, rastlöshet)	
Söks för tiden: Morgonskjuts hemifrån kl Eftermiddagsskjuts hem kl Får ert telefonnummer ges till chauffören Får man informera chauffören om barnet har hälsorelaterade specialbehov	
Datum	Underskrift

(underskrift behövs om blanketten inlämnas i pappersform)

Information: tfn 044 907 4819, 040 7751 731

 Ansökan skickas till
 Suomi.fi-service <https://www.suomi.fi/meddelanden/skriva>
 Åbo stad
 Servicehelheten för barn och unga/Skolskjuts
 PB 355, 20101 Åbo

Ansökan med eventuella bilagor inför följande läsår skall lämnas in före slutet av maj!

Ändringssökande:

 Den som är missnöjd med beslutet kan söka ändring genom besvär hos Åbo Förvaltningsdomstol.
 Besväransvisning bifogad.
 Beslutet arkiveras i 10 år.