



SØR-TRØNDELAG FYLKESKOMMUNE
Enhet for regional utvikling

SKJEMA FOR SKYSSBEVIS FYLLES UT OG RETURNERES SKOLEN
SAMMEN MED PASSFOTO (husk og skriv navn bak på bildet)

Skolens navn: Byåsen videregående skole

Elevens navn: * _____ Født: * _____

Utdanningsprogram: _____ Trinn: _____

Du har mottatt informasjon på Vigo om at du har rett til skyss.

Du har fått innvilget skyss på bakgrunn av din folkeregistrerte adresse. Dersom du har flyttet og mener at du fortsatt bor minst 6 km fra skolen oppgir du din nye adresse her:

Gate/veg: _____ Nr.: _____

Postnr.: _____ Poststed: _____

Hvilket ruteselskap blir benyttet? * _____

Bussholdeplass nærmest hjemmet: * _____ Linje nr.: _____

Avstand til bussholdeplass: * _____ km (fra bosted). Må være minst 3,5 km får å få ekstraordinær skyss, samt at den totalt skyssavstanden må være minst 6 km.

Mottar du skyssrefusjon fra annen offentlig instans? * Ja Nei

Hvis ja, spesifiser beløp og tidsrom nederst på arket

Jeg forplikter meg til å levere tilbake skyssbeviset dersom jeg slutter ved skolen eller flytter.

Elevens underskrift *

Returner søknaden
vedlagt bilde til:

Felt merket * må fylles ut

Byåsen videregående skole
7484 TRONDHEIM