



SØKNAD OM SKOLESKYSS 1. TRINN

Jeg.....søker herved om å få dekket kostnadene for skoleskyss for min datter/sønn,..... Han/hun bor på følgende adresse....., som utgjør mer enn 2 km avstand fra skolen.

.....
(underskrift foresatt)

.....
(fødselsnr. 11 siffer)

**Skolen dekker ikke kostnader for skyss i helgene, ferie, hellige og fridager.
Antall skoledager per mnd. 2008/2009 som dekkes av skolen:**

Antall skoledager pr. mnd. 2008/2009

August:	10 skoledager
September:	20 skoledager
Oktober:	20 skoledager
November:	20 skoledager
Desember:	15 skoledager
Januar:	20 skoledager
Februar:	15 skoledager
Mars:	22 skoledager
April:	16 skoledager
Mai:	18 skoledager
Juni:	14 skoledager
Sum:	190 skoledager

Foresatte er pliktige til å kjøpe månedskort eller et annet type kort og beholde kvitteringen. Kvitteringen leveres til skolekontoret, som refunderer beløpet for skoledager ifg. oversikten ovenfor. Foresatte må oppgi fødselsnummer og kontonummer de ønsker å få utbetalt pengene på.

Jeg ønsker å få utbetalt penger på kontonummer:



Postadresse:
Biermannsgt. 2
0473 Oslo
www.sagene.gs.oslo.no

Tlf:
Kontor: 22 80 77 20
Personalrom: 22 80 77 29
Faks: 22 80 77 21

SFO:
SFO-leder 22 80 77 33
Baseledere 22 80 77 30
Pluto 22 80 77 32

Org nr. 974590166

