



VEDLEGG TIL SØKNAD OM TILRETTELAGT SKOLESKYSS I TROMS

Skriv tydelig / bruk blokkbokstaver!

Se utfyllingsveiledning på baksiden!

1. Elevopplysninger Jeg søker med dette om å få tilrettelagt skoleskyss av medisinske årsaker. Jeg samtykker i at legen kan gi nødvendige opplysninger, slik at skolen og fylkeskommunen kan vurdere søknaden i forhold til gjeldende regler.		
Elevens navn:	Fødselsnummer (11 siffer):	
Bostedsadresse 1 (evt. Gårds- og bruksnummer):	Telefon / e-post:	
Bostedsadresse 2 ved delt bosted (evt. Gårds- og bruksnummer):	Foresattes skyssanmerkninger:	
Skole:		Klasse/skoleår:
Dato		Signatur foreldre (elev over 16 år kan signere selv):
2. Legens begrunnelse for elevens skyssbehov (Kan ikke være eldre enn 3 mnd. på søknadstidspunktet) For elev som søker skyss på grunn av funksjonshemming eller midlertidig skade eller sykdom, skal funksjonelle krav til skyssmiddel, og særskilte behov og hjelpemidler eleven er avhengig av, oppgis. Det må gå frem hvorfor eleven har behov for tilrettelegging. Lege fyller ut punkt 2.1 til og med 2.4 nedenfor!		
2.1 Oppgi skyssperiode:	Midlertidig tilrettelagt skyss (inntil 8 uker). Fra dato: _____ Til dato: _____ Varig skyss tilrettelagt skyss (over 8 uker). Fra dato: _____ Til dato: _____	
2.2 Beskriv kort elevens funksjonsbegrensninger slik at Troms fylkeskommune kan ivareta skyssbehovet på best mulig måte. Ved usikkerhet vil fylkeskommunen kontakte legen for nærmere informasjon. Se veiledning på neste side!!	2.3 Hjelpemiddel (kryss av): <input type="checkbox"/> Rullestol <input type="checkbox"/> Sammenleggbare rullestol <input type="checkbox"/> Eleven har behov for ledsager Annet: _____ 2.4 Elevens skyssbehov (kryss av): <input type="checkbox"/> Vanlig rutebuss <input type="checkbox"/> Dør-til-dør-transport <input type="checkbox"/> Må reise alene <input type="checkbox"/> Kjøretøy med rullestolplass <input type="checkbox"/> Egentransport; må begrunnes i 2.2 <input type="checkbox"/> Har egen spesialbil Annet: _____	
Dato:	Legens stempel og signatur: _____	
Telefon: _____		
2 Skolens bekreftelse på elevens skole og adresse Det bekreftes at eleven går på skolen og bor på den oppgitte adressen.		
Dato	Skolens stempel og signatur	
Telefon		
E-post adresse:		
Skolens skyssanmerkninger:		

VEILEDNING TIL UTFYLING AV VEDLEGG TIL SØKNAD OM TILRETTELAGT SKOLESKYSS I TROMS

- 1. Elev og evt. foresatte** fyller ut del 1 og tar skjemaet med til legen.
- 2. Lege** fyller ut punkt 2 (2.1 – 2.4); beskrivelse av funksjonsbegrensninger bestemmende for transporten, og særskilte behov og hjelpemidler eleven er avhengig av.
- 3. Skolen** fyller ut punkt 3, skanner skjemaet og legger det ved elevens søknad om tilrettelagt skuss i Cert elektroniske skoleskyss-system.

1. Elevopplysninger

HVA	UTFYLING
Fødselsnummer	Viktig! Søknader uten fødselsnummer vil ikke bli behandlet. For utenlandske statsborgere uten norsk fødselsnummer oppgis fødselsdato.
Bostedsadresse 1	Gateadresse, postnummer og poststed for folkeregistrert adresse. Evt. adresse der eleven bor det meste av skoletiden. Oppgi gårds- og bruksnummer dersom veiadresse ikke finnes.
Bostedsadresse 2/delt bosted	Fylles kun ut dersom eleven har delt bosted (definert som to foreldrebosteder med halve botiden hos hver av foreldrene under skolegangen. Husk i tillegg å levere utfylt foreldredokumentasjon på delt bosted til skolen: http://skoleskyss.tromsfylke.no).
Telefon / e-post	Foresattes telefonnummer og evt. e-post.
Skole	Den skolen eleven går på i søknadsperioden.
Klasse/skoleår	Klassetrinn på søknadstidspunktet.
Foresattes skyssmerkninger	Opplysninger som er vesentlig for transporten, og som ikke dekkes av andre punkt.
Signatur	Foresatte signerer. Elever som er fylt 16 år kan signere søknaden selv.

2. Legens bekreftelse på elevens skyssbehov

Det er normalt ikke behov for legeerklæring utover denne bekreftelsen.

For at Troms fylkeskommune skal kunne avgjøre skyssmiddel og iverksette forsvarlig skoleskyss, er det ikke tilstrekkelig eller ønskelig at legen oppgir et diagnosebegrep som grunnlag for skyssbehovet. Det sentrale er å beskrive funksjonsbegrensningene som gjør at eleven ikke kan gå eller ta ordinær buss til og fra skolen, slik at Troms fylkeskommune kan organisere forsvarlig skyss.

Troms fylkeskommune har tilgang til ulike typer materiell i ulike deler av fylket for tilrettelagt skoleskyss. Materiell avgjøres på basis av elevens behov, tilgjengelighet, og at skyssen skal være samfunnsøkonomisk forsvarlig. Derfor tilstrebes samkjøring av flere elever med skyssrett fra dør til dør. Deling av transportmiddel må påregnes så fremt det ikke er dokumentert behov for alenetransport.

Vedr. ledsager: En sjåfør kan ikke ha rollen som ledsager, men vil bistå elever med spesielle behov, så som inn og ut av bussen/kjøretøyet, kontakte mottaker osv. Ledsager kan også være aktuelt for tilrettelagt skyss med buss.

3. Skolens bekreftelse på elevens skole og adresse

Elev/foresatte leverer skjemaet til skolen for utfylling av pkt. 3 – bekreftelse på skole og adresse. Her kan skolen oppgi forhold som gjelder levering og henting av eleven ved skolen.

Legeskjemaets varighet

Elever med kronisk funksjonshemming som gjennom vedtak fra Troms fylkeskommune er innvilget varig tilrettelagt skyss, trenger ikke å levere nytt legeskjema ved overgang til nytt skoleår, så fremt det ikke er endring eller tvil om det medisinske grunnlaget for tilrettelagt skyss. Dersom skyssbehovet endres (adresse/skole/medisinsk tilstand), skal dette meldes til skolen eller fylkeskommunen uten ubegrunnet opphold.

Søknad i Cert

Utfylt skjema lastes opp i utfylt stand som vedlegg til elektronisk søknad i CERT (skoleskyss-system) til Troms fylkeskommune. Skolen må fremme ny søknad i Cert for hvert skoleår, ved endret adresse/adresser, så som ved overgang til delt bosted, når eleven får ny medisinsk tilstand som endrer skyssbehovet, eller når eleven bytter skole.