



Ansökningstid

För att elevresa ska kunna gälla från läsårets start ska ansökan ha inkommit **senast 31 maj**. Vid ansökan under pågående läsår är handläggningstiden upp till 6 veckor.

Riktlinjer för elevresor i Övertorneå Kommun:

Avståndsregel

Fri elevresa beviljas om närmast lämplig skolväg är längre än:
Gymnasiet >4 km med befintliga linjer.

Bidrag för anslutningsresor

Bidrag för anslutningsresor kan elev erhålla om färdväg till närmaste anvisade påstigningsplats (busshållplats/busstation) är minst 3 km.

Bidrag utgår enligt följande:

3-6km = 330,-/månad

Mer än 6km= 530,-/månad

Kontantersättning

Kontantersättning motsvarande färdbevis kan erhållas

1. Om bussförbindelser saknas helt
2. Om väntetiden överstiger 1,5 tim/dag utifrån skolans normala start- och sluttider.

Gymnasieelever som är inackorderade i Övertorneå kommun.

Om eleven är inackorderad i Övertorneå och uppbär inackorderingstillägg äger hon/han inte rätt till fri elevresa.

Elever vid andra gymnasieskolor (utanför kommunen)

Elever som har dagliga resor till gymnasieskolor i annan kommun kan beviljas fri elevresa.

Om eleven är inackorderad på gymnasieorten och uppbär inackorderingstillägg har hon/han inte rätt till fri elevresa.

Förlust eller skadat färdbevis gymnasieelever

Skolan tillhandahåller ett färdbevis till elever som åker med Länstrafikens linjetrafik. För elev som av någon anledning förlorat sitt färdbevis eller själv orsakat synlig skada på färdbeviset tar skolan ut en avgift på 200 kr fr o m första förlusttillfället

Studieavbrott , flyttning eller andra omständigheter som påverkar rätten till elevresa/ reseersättning skall omgående anmälas till skolan.

Blanketten insändes till:

Övertorneå kommun

Skolhandläggare, Gränsälvgymnasiet

957 85 Övertorneå

Ansökan avser

Annan period, du kan endast ansöka för ett läsår i taget,

Läsår: 20 ____ / ____

(ange datum fr.o.m. - t.o.m.) _____ - _____

Elev

Namn:		Personnummer:	
Epost (obligatorisk uppgift)		Telefonnummer	
Gatuadress (folkbokföringsadress)			
Postnummer:	Postort:		

Skola

Skolans namn:	Skolort:	
Utbildning (kurs/program):	Årskurs:	Klass:

Ansökan gäller (markera en eller flera)

<input type="checkbox"/> Elevresa till Gränsälvgymnasiet	<input type="checkbox"/> Ersättning anslutningsresa (> 3km till hållplats)
<input type="checkbox"/> Elevresa annan kommun	<input type="checkbox"/> Kontant ersättning- där bussförbindelse saknas
<input type="checkbox"/> Växelvis boende (elev under 18 år)	<input type="checkbox"/> Elev med funktionsnedsättning

Motivering för elevresa/ersättning (Exempelvis beskriv elevens funktionsnedsättning, avstånd till bussförbindelse, färdväg till bussförbindelse/skola osv):

Växelvís boende

Elevresor vid växelvis boende kan beviljas för elev under 18år som bor lika mycket hos båda vårdnadshavarna inom Övertorneå kommun. vänligen ange från vilka adresser i fältet ovan och vilka veckor/dagar som eleven reser från de olika adresserna.

Vårdnadshavare 1 Jämna veckor Udda veckor Annat, schema bifogas
 Vårdnadshavare 2 Jämna veckor Udda veckor Annat, schema bifogas

Elev med funktionsnedsättning (Välj ett eller flera alternativ)

<input type="checkbox"/> Kan åka buss <input type="checkbox"/> Assistent måste åka med	<input type="checkbox"/> Kan åka personbil <input type="checkbox"/> Kan inte samåka med andra elever	<input type="checkbox"/> Kan åka endast specialfordon <input type="checkbox"/> Annat, ange vad: _____
Hjälpmedel <input type="checkbox"/> Rullstol	<input type="checkbox"/> Elrullstol	<input type="checkbox"/> Annat, ange vad: _____

Intyg bifogas

JA Nej

Vid ansökan om ersättning vänligen uppge konto för eventuell utbetalning:

Bank:	Clearing nr:	Konto nr:
-------	--------------	-----------

Elevs försäkran och underskrift (ifylles vid omyndig elev)

Ort	Datum	Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning)
-----	-------	---

Vårdnadshavare 1 (ifylles vid omyndig elev)

För- och efternamn		Personnummer
E-postadress* (obligatorisk uppgift)		Telefonnummer
Gatuadress (folkbokföringsadress)		
Postnummer	Postort	
Ort	Datum	Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning)

Vårdnadshavare 2 (ifylles vid omyndig elev)

För- och efternamn		Personnummer
E-postadress* (obligatorisk uppgift)		Telefonnummer
Gatuadress (folkbokföringsadress)		
Postnummer	Postort	
Ort	Datum	Jag intygar att ovanstående uppgifter är riktiga (namnteckning)

Information GDPR: De personuppgifter du lämnar i denna blankett behandlas enligt dataskyddsförordningen. Vill du ha information om, eller rättelse av uppgifter som rör dig kan du skriftligen kontakta kommun@overtornea.se. Eller läsa mer på <https://overtornea.se/personuppgifter/>