

BESTILLING AV ELEVTRANSPORT **SKOLEÅRET 2017-2018**

Skjemaet sendes ferdig utfylt til Oslo Taxibuss på mail: skoletransport@oslotaxi.no . Oslo Taxibuss kan ikke stilles til ansvar for eventuelle uønskede forhold som oppstår grunnet manglende utfylte felter. Eventuelle ønsker om særskilte retningslinjer per elev må avtales nærmere. Husk å fylle ut t.o.m./f.o.m dato.

--- SKOLE ---

Navn skole:	Ullevålsveien skole	Telefon:	23466400
Adresse:	Bolteløkka alle 8, 0454 Oslo	Telefaks:	
Kontaktpers.:	Christian Huseby	Dir. tlf:	23466400

--- ELEV ---

Navn elev:		ID-nummer:	
Adresse:		Telefon:	
Alder:		Vekt:	
		Høyde:	

--- FORESATTE / AVLASTERE ---

Foresatt 1:		Mobil:	
Adresse:		Telefon:	
Foresatt 2:		Mobil:	
Adresse:		Telefon:	
Avlaster 1:		Mobil:	
Adresse:		Telefon:	
Avlaster 2:		Mobil:	
Adresse:		Telefon:	

--- LEDSAGERE ---

Fylles ut dersom eleven utgjør fare for seg selv, sjåfør eller medpassasjerer. Ledsager skal være en voksen person. Foresatte, søsken eller medelever kan ikke være ledsager(e).

Person 1:		Mob/tlf:	
Person 2:		Mob/tlf:	

--- TRANSPORTINFORMASJON ---

Henteadresse morgen:					
Transporten skal skje i perioden:	f.o.m. dato:		t.o.m. dato:		
UKEPLAN:	mandag	Tirsdag	onsdag	torsdag	fredag
Begynner klokken:					
Slutter klokken:					

Merknad om andre hente-/bringetider første skoledag/uke:	Kjøringen starter tirsdag 22.august. Første skoledag, mandag 21.august er foresatte selv ansvarlige for kjøring og henting.
---	---

--- TAXI TYPE (sett kryss) ---

Gående elev:	<input checked="" type="checkbox"/>	Rullestol bruker:	<input type="checkbox"/>
---------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------

--- HELSE, MILJØ, SIKKERHET (HMS) ---

Medbrakte personlige hjelpemidler/spesialutstyr:	
Er det spesielle forhold knyttet til elevens diagnose sjåføren bør kjenne til for å ivareta egen/elevens sikkerhet?	