



Ansökan om busskort/reseersättning Gislaveds Gymnasium

Din ansökan gäller under hela din skolgång på Gislaveds Gymnasium

Är du elev på annan skola än Gislaveds Gymnasium söker du **varje nytt läsår**

1 Elevens personuppgifter	Tilltalsnamn _____ Efternamn _____	Personnummer _____
	Elevens gatuadress _____	Mobilnummer till elev _____
	Postnummer _____ Ort _____	
2 Uppgifter om utbildning	Skolans namn _____	Skolort _____
	Utbildning (programmets namn) _____	
	Utbildningsstart Termin/År _____	Årskurs _____ Klass _____
3 A + B Uppgifter om daglig resa	3A Fylls i om du har mer än 6 km mellan bostad-skola	
	<input type="checkbox"/> Buss nr: _____	Tåg: _____
	<input type="checkbox"/> Mer än 6 km mellan bostad och skola	Antal km: _____
	<input type="checkbox"/> Hållplats: _____	Ort: _____
	3B Fylls i om du saknar förbindelser eller har mer än 6 km mellan bostad och närmaste hållplats	
	<input type="checkbox"/> Saknar förbindelser	
	<input type="checkbox"/> Mer än 6 km mellan bostad och närmaste hållplats	Antal km: _____
	<input type="checkbox"/> Hållplats: _____	Ort: _____
	Du som ansöker om reseersättning, ange betalningsuppgifter Kontohavarens namn: _____ Bank: _____ Clearings nr: _____ Konto nr: _____	
4 Underskrifter	Observera att du inte kan ha både inackorderingstillägg och reseersättning	
	<input type="checkbox"/> Har inte sökt/kommer inte att söka inackorderingstillägg <input type="checkbox"/> Fått avslag	
	Underskrift innebär försäkran om att alla uppgifter på den här blanketten är sanningsenliga. Anmälningsskyldighet vid ändrade förhållande som påverka din rätt till busskort/ersättning Underskrift av vårdnadshavare eller myndig elev.	
	Namnunderskrift vårdnadshavare eller myndig elev _____	Datum _____
	Namnförtydligande _____	Telefon _____
Fylls i av handläggaren på skolan	<input type="checkbox"/> Heltidsstuderande	
	<input type="checkbox"/> Reseersättning föreslås beviljas	
	<input type="checkbox"/> ht + vt <input type="checkbox"/> enbart ht <input type="checkbox"/> enbart vt	
	<input type="checkbox"/> reseersättning	under ht km..... å.....kr antal dagar..... Summa.....kr
		under vt km..... å.....kr antal dagar..... Summa.....kr
	<input type="checkbox"/> Avslag föreslås	
	Handläggares signatur _____	Datum _____

Ovan lämnade uppgifter registreras i skolans administrativa system för att kunna behandla ansökan och behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen GDPR (General Data Protection Regulation)



Instruktioner och regler

Ansökan om busskort/reseersättning Gislaveds Gymnasium

Din ansökan gäller under hela din skolgång på Gislaveds Gymnasium

För att erhålla ett busskort måste ni inkomma med en fullständig ansökan, **senast 31 juli 2024**

Är du elev på annan skola än Gislaveds Gymnasium söker du varje nytt läsår.

Ansökan skickas till Gislaveds Gymnasium för godkännande

Så här fyller du i ansökan

1 Elevens personuppgifter

Fyll i namn (för- och efternamn), personnummer, adress och telefonnummer.

2 Uppgifter om utbildning

Fyll i skolans namn, ort, programmets namn, utbildningsstart Termin/År samt årskurs och klass.

3 A + B Uppgifter om daglig resa

3 A Fyll i buss/tåg, avstånd mellan bostad-skola i km samt hållplats och avreseort

3 B Om ni saknar förbindelser eller har mer än 6 km mellan bostad och närmaste hållplats fyll i hållplats och ort. Fyll i betalningsuppgifter för utbetalning av reseersättning samt bifoga kontoägarbevis.

4 Underskrifter

Intyga att du inte har sökt eller kommer att söka inackorderingstillägg.

Underskrift av myndig elev eller vårdnadshavare, underskriften innebär en försäkran om att angivna uppgifter är sanningsenliga.

Ändrade förhållanden kan påverka din rätt till busskort/ersättning och ska omgående anmälas till handläggare.

Regler

3A Berättigad till studiehjälp och färdvägen är minst 6 km

Kommunen står för kostnader för elevens dagliga resor mellan bostad och skola om eleven är berättigad till studiehjälp och färdvägen är minst 6 km mellan folkbokföringsadressen och skolan. Ersättningen till eleven utgår i form av ett busskort, som kan användas på buss och tåg. Gäller dagliga resor. Går eleven på annan skola än Gislaveds Gymnasium utdelas kortet på respektive skola efter godkänd ansökan inkommit.

3B Saknar förbindelser eller har mer än 6 km mellan bostad och närmaste hållplats

Kommunen står för kostnader för elever som är berättigade till busskort och som dessutom har minst 6 km mellan folkbokföringsadressen och närmaste hållplats.

Meddela handläggare på skolan betalningsuppgifter d.v.s. bank, clearings- och kontonummer.

Kommunens ansvar för dagliga resor omfattar gymnasieelever fram till och med utgången av det första kalenderhalvåret det år de fyller 20 år.

Om eleven har **glömt busskort** vid resa, får eleven själv betala för sin resa på bussen.

Vid **förlust av busskort** kan eleven köpa ett nytt på skolan hos handläggare, kostnad 200 kr.

Ansökan skickas till:

Gislaveds Gymnasium, Gislegatan 1, 332 33 Gislaved

Eventuella frågor besvaras av Receptionen

gigreception@edu.gislaved.se

0371-819 00

Skolskjutssamordnare Jonny Svenningsson 0371-235 45

Tidtabell för Jönköpings Länstrafik finns på jlt.se alt. ladda ner appen JLT Nya