



ANMODNING OM ELEVPARKERING  
-FOR ELEVER MED SÆRLIG BEHOV FOR Å KJØRE BIL TIL SKOLEN.

Anmodningen gjelder:

Navn : \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Fødselsdato: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Kontaktlærer: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Registreringsnr: \_\_\_\_\_

Jeg ber om å få elevparkering på grunn av (Bruk baksiden ved behov – informasjonen må dokumenteres):

1. Medisinske og/eller sosiale grunner (Eks: funksjonshemming, ansvar for mindreårige barn, alvorlig sykdom, mm – se også skolens parkeringsrutiner):

2. Avstand til skolen (se parkeringsrutiner):

3. VO og årstrinn (se parkeringsrutiner):

Jeg er inneforstått med at anmodningen vil bli vurdert med utgangspunkt i skolens parkeringsrutiner.

Dato: \_\_\_\_\_ Underskrift: \_\_\_\_\_