

Ansökan om ett utlåtande om abonnerad skolskjuts

Alla avsnitt måste fyllas i – för att kunna förbereda ett utlåtande måste alla avsnitt fyllas.

Formuläret lämnas till elevhälsans psykolog eller via hälsovårdaren till skolläkaren, som skriver utlåtandet.

Barnets namn: _____

Barnets personbeteckning: _____

Vårdnadshavarens namn: _____

Vårdnadshavarens telefonnummer: _____

Barnets skola: _____

Barnets klass: _____

Barnets lärare: _____

Längd på skolresan: _____

Anteckningar om skolresan:

Har barnet diagnostiserats med utvecklingsmässiga eller psykologiska svårigheter som påverkar deras förmåga att färdas i trafiken?

Ja Nej

Vilka utvecklingsmässiga eller psykologiska svårigheter har barnet diagnostiserats med? Hur påverkar de förmågan att färdas i trafiken?

Beskriv ditt barns beteende i trafiken eller andra offentliga situationer:

Beskriv hur barnet hanterar vardagliga problem (t.ex. ber hen om hjälp av vuxna eller andra barn)?

Beskriv barnets känsla av fara i trafiken med situationsexempel:

Beskriv hur barnet korsar vägen självständigt:

Beskriv ditt barns förståelse av klockan:

Har du övat på att gå till skolan självständigt med ditt barn?

Ja Nej

Varför har inte ni inte övat?

Har du planerat en övning? Om ja, beskriv planen. Om inte, berätta varför inte?

Är det möjligt att resa till skolan helt eller delvis med kollektivtrafik (buss, tåg, metro)?

Har barnet fysiska begränsningar för att resa med kollektivtrafik?

Beskriv hur barnet skulle klara av att resa med kollektivtrafik utan att byta transportmedel?

Beskriv hur barnet skulle klara av att byta transportmedel då hen reser med kollektivtrafik:

Beskriv hur barnet skulle hantera det om hen skulle försena sig till ett transportmedel eller skulle glömma att stiga av vid rätt hållplats?

Beskriv ditt barns förståelse av kollektivtrafikens tidtabeller:

Har barnet övat på att göra skolresan självständigt med kollektivtrafik?

Ja Nej

Varför har ni inte övat på att självständig åka med kollektivtrafik?

Har du planerat en övning? Om ja, beskriv planen. Om inte, berätta varför inte?

Har barnet övat på att byta transportmedel självständigt?

Ja Nej

Varför har ni inte övat på att byta transportmedel självständigt?

Har du planerat en övning? Om ja, beskriv planen. Om inte, berätta varför inte?

Vill du lägga till annan relevant information om ansökan om abonnerad skolskjuts?

Ja Nej

Vilken annan viktig information vill du lägga till när du ansöker om abonnerad skolskjuts?

Skriv ut blanketten

Radera

Till blankettens början

PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

PB 33, 02033 Västra Nylands välfärdsområde

luvn.fi