

Anmälan om kompisåkning

Grundskolenämnden i Örebro kommun har beslutat att tillåta så kallad kompisåkning. Det innebär att elever kan få åka med kompisar till och från skolan i kommunens upphandlade skolbussar, om det finns ledig plats.

Den här blanketten behöver fyllas i och lämnas till föraren på bussen. Blanketten gäller endast för en resa.

Information och regler om kompisåkning

Kompisåkning innebär att en elev, **i mån av plats**, kan få åka med skolskjutsberättigad kompis från skolan i kommunens upphandlade skolbussar. Det är inte möjligt för kompisar att åka med i andra fordon än skolbuss.

I och med undertecknandet av anmälan försäkras vårdnadshavaren att denne är införstådd med att barnet endast kan åka med **i mån av plats** och att du som vårdnadshavare ansvarar för ditt barn om det inte finns plats i skolbussen. Skolans ansvar anses överlämnat till vårdnadshavare när barnet lämnat skolan.

Samtliga elever som åker med bussen måste ha eget säte och vara bältade. Det är inte tillåtet att exempelvis stå i bussen eller sitta i trappan, inte ens en kortare sträcka.

Då antalet elever i skolbussen kan variera från dag till dag är det inte möjligt att på förhand ge besked om ert barn kan åka med eller inte.

Vid kompisåkning täcks såväl skolskjutsberättigade elever som icke skolskjutsberättigade elever av kommunens olycksfallsförsäkring.

Det är viktigt att vårdnadshavare anger sitt telefonnummer i händelse av olycka.

Oavsett om elev som vill åka med sin kompis är skolskjutsberättigad eller inte måste vårdnadshavare lämna en undertecknad anmälan till bussföraren.

Samtliga elever som åker med skolbussen måste följa kommunens [ordningsregler](#).

Mer information om skolskjuts finns på orebro.se

Elev som åker med

Namn	
Skola	Klass
Namn på vårdnadshavare	
Telefonnummer till vårdnadshavare	

Kompis som är skolskjutsberättigad

Namn	
Skola	Klass

Information om resa

Datum för resa	Gäller resan på morgonen eller eftermiddagen?
Hållplats eleverna ska till eller åker från	

Härmed intygar jag som vårdnadshavare att jag tagit del av reglerna vid kompisåkning på nästa sida och vad det innebär om mitt barn inte kan åka med bussen på grund av platsbrist.

Signatur vårdnadshavare	Ort och datum
-------------------------	---------------