



Skjema fra lege eller behandlende psykolog/psykiater

- Skoleskyss pga funksjonshemming eller midlertidig skade

Som grunnlag for vurdering, innhentes det legeattest fra behandlende lege. Legeattesten må inneholde opplysninger om på hvilken måte eleven er funksjonshemmet i forhold til transport, hvilken transport som er nødvendig og varigheten av transportbehovet. Vi viser i den forbindelse til kap IV, §4 i Regler for legers utstedelse av attester og andre legeerklæringer hvor det framgår at en legeerklæring skal gi tilstrekkelig informasjon til å fylle sin hensikt og skal være objektiv og nøytral i sin form.

Elev

Fornavn, etternavn: _____ Fødselsnr. _____
Adresse: _____ Postnr: _____ Poststed: _____
Skole: _____ Klasse: _____ Kommune: _____

Funksjonshemming/skade

Diagnose: _____

Beskrivelse av funksjonshemming/skade

Elevens transportbehov

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kan ta buss | <input type="checkbox"/> Drosje |
| <input type="checkbox"/> Kan gå til holdeplass | <input type="checkbox"/> Må sitte fram i bil/drosje |
| <input type="checkbox"/> Kan ta bussen med assistent | <input type="checkbox"/> Må sitte bak i bil/drosje |
| <input type="checkbox"/> Må sitte fram i bussen | <input type="checkbox"/> Må ha tilsyn/følge av assistent i drosjen |
| | <input type="checkbox"/> Må ha spesialbil for rullestol |

Strekning

Eleven har behov for transport mellom:

- Heim/skole
 Heim/holdeplass

Varighet

Skade/funksjonshemmingen er:

- Midlertidig
 Varig

Tidsperiode for transportbehovet

Buss	<input type="checkbox"/> F.o.m. dato _____	T.o.m. dato _____
Drosje	<input type="checkbox"/> F.o.m. dato _____	T.o.m. dato _____
Spesialbil	<input type="checkbox"/> F.o.m. dato _____	T.o.m. dato _____

Dato og sted

Underskrift Lege/psykolog og stempel

Tlfnr