



## Ansökan om ersättning elevresor i gymnasiet

För elev som pendlar dagligen utanför region Stockholm.

Elevens namn	Personnummer	Skola
Program / åk	Termin ersättningen avser	Kontoinnehavare
Bankens namn	Clearingnummer	Kontonummer

Vårdnadshavares namn (under 18 år)

Bifoga kvitto.

Blankett och kvitto skickas eller mejlas till:

Sundbybergs stad  
Sektorn för lärande och bildning  
Gymnasiesamordnare  
Östra Madenvägen 4  
172 92 Sundbyberg  
eller  
[skolskjuts@sundbyberg.se](mailto:skolskjuts@sundbyberg.se)