



ELEV OCH VÅRDNADSHAVARE

Elevens efternamn och förnamn		Personnummer (10 siffror)	
<input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka			
Förälder/Vårdnadshavare		Telefon	
Förälder/Vårdnadshavare		Telefon	

SKOLA/KOMMUN

Avlämnande skola	Klass	Mottagande skola	
Kontaktperson på avlämnande skola		Telefon	
E-postadress			
Avlämnande kommun	Mottagande kommun		Datum för byte av skola
Modersmål		Språkval	

MEDDELANDE TILL ELLER FRÅN FÖRÄLDER/VÅRDNADSHAVARE

--

MOTTAGANDE SKOLAS ANTECKNINGAR

Klass	Klassföreståndare	Datum	Underskrift
-------	-------------------	-------	-------------

VÅRDNADSHAVARES UNDERSKRIFT

Datum	Underskrift	Underskrift
-------	-------------	-------------

Vid gemensam vårdnad krävs underskrift av båda föräldrarna/vårdnadshavarna

Originalet till mottagande skola
Kopia till avlämnande skola