



Elev och vårdnadshavare

Elevens efternamn och förnamn		<input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka		Personnummer (10 siffror)	
Gatuadress		Postnummer	Ortsadress		
Förälder/Vårdnadshavare				Telefon	
E-postadress					
Förälder/Vårdnadshavare				Telefon	
E-postadress					

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