

Val av skola

Ny elev, byte av skola, utflyttning

Elevens namn	Personnummer	Telefon/mobil
Adress	Postnummer, ort	Årskurs

Val av skola, inom kommunen

Skolans namn	Från och med datum
Ange skäl	

Byte av skola

Nuvarande skola	Från och med datum
Ny skola	Kommun
Ange skäl	

Utflyttning

Nuvarande skola	Från och med datum
Ny skola	Kommun
Ny adress	Postnummer, ort

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Namn	Namn
Adress	Adress
Postnummer, ort	Postnummer, ort
Telefon/mobil	Telefon/mobil

Underskrift/datum, vårdnadshavare 1_____
Underskrift/datum, vårdnadshavare 2