



## ELEV OCH VÅRDNADSHAVARE

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