



ÄLVSBYNS
KOMMUN

Ansökan om byte av grundskola

Barnets namn (förnamn, efternamn)	Personnummer (åå-mm-dd-xxxx)	
Folkbokföringsadress		
Vårdnadshavare/god man namn	Telefon	Telefon arbete
Folkbokföringsadress om annat än eleven	E-post	
Vårdnadshavare namn	Telefon	Telefon arbete
Folkbokföringsadress om annat än eleven	E-post	
Jag/vi önskar att vårt barn byter från skolenhet	Jag/vi önskar att vårt barn byter till skolenhet	
Datum för önskat skolbyte		

Skolskjuts

När elev väljer att gå i annan skola än den kommunen anvisat så har inte eleven rätt till skolskjuts. I de fall det kan ske utan organisatoriska eller ekonomiska svårigheter ska kommunen även anordna skolskjuts.
(SL 10 kap § 32).

Vårdnadshavares underskrift

Om barnet har två vårdnadshavare (även gemensam vårdnad) krävs **bådas** underskrift.

Vårdnadshavare/god man	Vårdnadshavare
Ort och datum	Ort och datum

Blanketten skickas till rektor för önskad skolenhet.

Beslut av rektor vid mottagande skola

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Motivering
Ort och datum		Skolenhet
Underskrift rektor		Namnförtydligande

Personuppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.

De uppgifter du lämnar, samt sådana uppgifter kommer från Riksskatteverkets befolkningsregister kommer att ligga till grund för förskole- och skoladministration.