



Fylls i av vårdnadshavare för vidarebefordran till skoladministratören

Datum för skolbyte _____

Information sökande

Elevens namn	Personnr
Adress	Postadress
Modersmål, om annat än svenska	
Har ert barn modersmålsundervisning idag? Om ja, ange språk och lärare.	

Flytt inom kommunen – Lämnande skola	Lämnande klass
Mottagande skola	Mottagande klass

Fritidshem

Har ert barn en fritidshemsplacering idag?

JA

NEJ

Om ja, ska placeringen flyttas över till mottagande skola? Ska placeringen avslutas görs detta i Nya Dexter.

Elevens blivande adress	Postnr	Postadress
Underskrift, Vårdnadshavare 1	Telefonnummer	Mobilnummer
Underskrift, Vårdnadshavare 2	Telefonnummer	Mobilnummer

Skolbyte beviljas <input type="checkbox"/>	Skolbyte beviljas ej <input type="checkbox"/>
Ort och datum	
Rektors underskrift	Namnförtydligande

Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida <https://olofstrom.se/personuppgifter>