

BYTE AV SKOLA

ELEV OCH VÅRDNADSHAVARE

Elevens efternamn och förnamn		Personnummer (10 siffror)	
<input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka			
Förälder/Vårdnadshavare		Telefon arbetet	
Förälder/Vårdnadshavare		Telefon arbetet	
Ny bostadsadress		Ny telefon	
Postnummer och ortnamn		Datum för flyttning	
Datum	Underskrift	Underskrift	

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

<hr/> <hr/>

MOTTAGANDE SKOLAS ANTECKNINGAR

Klass	Klassföreståndare	Datum	Underskrift
-------	-------------------	-------	-------------

Originalet till mottagande skola
Kopia till avlämnande skola