

UTBILDNING OCH ARBETSMARKNAD

Byte av skola till annan huvudman/Utflyttningsanmälan

PERSONUPPGIFTER

Elevens namn: _____

Personnummer: _____

Nuvarande skola: _____ Klass: _____

MOTTAGANDE SKOLA ELLER KOMMUN ELEVEN FLYTTAR TILL

Namn: _____

Adress: _____

Datum för byte av skola: _____

(Obs! Fritidshem sägs upp på separat blankett)

Eleven flyttar från Sala kommun

Byte av skola (eleven ska vara fortsatt bosatt i Sala kommun)

Datum: _____

Vårdnadshavares namnteckningar

Namnförtydliganden