

Ansökan om skolgång för nyanlända

Elevers personnummer	Dossiernummer
Elevers tilltalsnamn och efternamn	Elevers kön Pojke <input type="checkbox"/> Flicka <input type="checkbox"/>
Elevers folkbokföringsadress/nuvarande boende	
Postort	Postnummer
Nationalitet	Modersmål/språk

Personuppgifter vårdnadshavare (om vårdnadshavare saknas – fyll istället i fält för kontaktperson nedan)

Vårdnadshavare 1		Vårdnadshavare 2	
Personnummer	Telefon	Personnummer	Telefon
Adress		Adress	
E-post		E-post	
Underskrift och datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) vårdnadshavare 1		Underskrift och datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) vårdnadshavare 2	

Personuppgifter kontaktperson (om vårdnadshavare saknas)

Kontaktperson	Personnummer	Telefon
Adress	Epost	
Underskrift och datum (ÅÅÅÅ-MM-DD) kontaktperson		

Personuppgifter god man

God man	Personnummer	Telefon
Adress	Epost	

Avlämnande kommun, skola och kontaktperson

Avlämnande kommun och skola	Kontaktperson
	Telefon

BESLUT AV ÖSTHAMMARS KOMMUN

Skolgång i Östhammars kommun beviljas fr.o.m. _____

Underskrift och datum _____

Ifylld blankett skickas till:
Östhammars kommun
Barn- och utbildningskontoret
Box 66, 742 21 Östhammar