

Elev

Efternamn	Förnamn	Personnummer (alt. födelsedatum och kön)
Adress	Postnr, Ort	Telefon

Nuvarande skola

Skola	Klass	Kommun
Klassföreståndare	Telefon/E-postadress	

Inflyttning

Ev. önskemål om skola	Inflyttningsdatum (folkbokförd fr o m)	Önskad skolstart (fr o m datum)
		Modersmål

Vårdnadshavare

Barnet gemensamt **Barnet ej gemensamt**

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Gatuadress (om annan än elevens)		Postnr, Ort (om annan än elevens)
E-post		Telefon
Efternamn (sambo/make/ maka/partner)	Förnamn (sambo/make/ maka/partner)	Personnummer (sambo/make/ maka/partner)
Gatuadress (om annan än elevens)		Postnr, Ort (om annan än elevens)
E-post		Telefon

Gemensam vårdnad (vårdnadshavare som ej har samma folkbokföringsadress som barnet och vårdnadshavaren ovan)

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Gatuadress		Postnr, Ort
E-post		Telefon

Vänd!

Om eleven ej bor hos sin/sina vårdnadshavare

Eleven bor hos		Personnummer
Telefon bostad	Telefon arbete	Telefon mobil

Skäl för boende hos annan än vårdnadshavare

<input type="checkbox"/> Familjehemsplacering	<input type="checkbox"/> Annan anledning
Placerande kommun	Ange annan anledning
Handläggare	
Telefon	

Vid familjehemsplacering

Datum	Familjehemsförälders underskrift
	Namnförtydligande

Övriga upplysningar

--

Vårdnadshavares underskrift (vid gemensam vårdnad skall båda vårdnadshavarna skriva under)

Datum	Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
	Namnförtydligande	Namnförtydligande

Blanketten lämnas till skolan eller skickas till: Utbildningsförvaltningen Telefon: 0435-55 000
Örkelljunga kommun
286 80 Örkelljunga

Ifylles av skolan:

Beslut om inskrivning

Datum för skolstart	Skola	Klass
Datum	Rektors underskrift	