

Ifylls av fristående skolas rektor och skickas senast den 12 februari 2017.

Elevens uppgifter

Elevers förnamn	Elevers efternamn	Personnummer
Gatuadress	Postnummer och ort	Telefon
Nuvarande skola		Klass
Vårdnadshavares namn (1)	Vårdnadshavares namn (2)	

• Elev börjar på fristående skola

Skolans namn	Datum för bytet
Rektor vid nuvarande skola är informerad. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Datum_____
Underskrift, rektor vid fristående skolan**• Elev slutar vid fristående skola**

Skolans namn	Datum för bytet
--------------	-----------------

Datum_____
Underskrift, rektor vid fristående skolan*Blanketten skickas till**Utbildningsförvaltningen
Barn- och elevadministrationen, Sektionschef
Box 1002, 561 24 Huskvarna**Utbildningsförvaltningen delger berörda rektorer.*