



Rektor för anpassad grundskola
Ishockeygatan 4
711 34 Lindesberg

Eleven

Namn		Personnummer	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon bostaden	Telefon mobil	E-post	
Län		Nuvarande förskola / skola	
Rektors underskrift	Namnförtydligande	Rektors telefon	

Uppgifter om vårdnadshavare - förälder

Namn vårdnadshavare		Personnummer	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon bostaden	Telefon mobil	Telefon arbetet	E-post
Namn vårdnadshavare		Personnummer	
Utdelningsadress (vid olika adresser)		Postnummer	Ort
Telefon bostaden	Telefon mobil	Telefon arbetet	E-post

Övriga upplysningar

--

Undertecknad godkänner samtidigt att nödvändiga uppgifter för bedömningen om eleven har rätt till anpassad grundskola får inhämtas. Det är psykologisk, pedagogisk, medicinsk och social utredning. För sökande från andra kommuner SKA bifogas skriftligt beslut från hemkommunen om mottagande i anpassad grundskola, baserat på fyra utredningar enligt Skollagen (2010:800) 7 kap 5§.

Underskrift myndig elev / vårdnadshavare

Ort och datum	Namnteckning
---------------	--------------

Underskrift vårdnadshavare

Ort och datum	Namnteckning
---------------	--------------