



Information om skolbyte

Elev som söker skola med annan
huvudman

Eleven

Namn		Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer	Ort

Uppgifter om skola

Nuvarande skola	Årskurs/klass	Önskad tidpunkt för byte	
Sökt skola	Kommun	Önskar fritidshem på sökt skola	
		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Kontaktuppgifter vårdnadshavare 1

Namn	
Telefonnummer	E-post

Kontaktuppgifter vårdnadshavare 2

Namn	
Telefonnummer	E-post

Noteringar

Blanketten skickas till:

Lindeskolan
Carina Almgren
Nyborgsgatan 1
711 34 Lindesberg