

Önskemål om skola vid byte eller inflytt - ansökan

Elevens namn		Personnummer	
Adress		Postadress	
e-postadress		Telefon/mobiltelefon	
Avlämnande skola/förskola och ort	Klass	Mottagande skola	
Kontaktperson på avlämnande skola		Telefon	
E-postadress			
Datum för ändring/flytt			
Språkval		Modersmål	
Vårdnadshavare 1		Vårdnadshavare 2	
Adress		Adress	
Postadress		Postadress	
Telefon/mobiltelefon		Telefon/mobiltelefon	
Datum och underskrift vårdnadshavare		Datum och underskrift vårdnadshavare	

Vi är medvetna om att vi själva ansvarar för eventuell skolskjuts om vi väljer annan skola än den skola som tillhör upptagningsområdet.

Övriga upplysningar, motivering önskemål av skola:

Mottagande skola	
☐ Beviljas	☐ Beviljas ej
Motivering till avslag	
Skola	
Datum och underskrift av rektor	

Postadress
Kramfors kommun
872 80 KRAMFORS

Besöksadress
Torggatan 2

Telefon
0612 - 800 00

E-post
kommun@kramfors.se