

Ansökan om skolgång i grundskolan i annan kommun eller i fristående skola.

Elevens namn	Personnummer
Postadress	Telefon
Folkbokföringsadress	
Nuvarande skola	Årskurs
Önskad skola	Tidsperiod för ansökan

Ort och datum:

 Vårdnadshavarens underskrift*)

 Vårdnadshavarens underskrift*)

*) Båda vårdnadshavarnas underskrifter krävs.

Mottagande rektors yttrande:

<input type="checkbox"/> Tillstyrkes för tiden:	
<input type="checkbox"/> Avstyrkes på grund av:	
Rektors underskrift	Datum
Namnförtydligande	Telefon

Beslut från elevens folkbokföringskommun:

<input type="checkbox"/> Godkännes för tiden:..... Interkommunal ersättning utbetalas.	
Förvaltningschefens underskrift	Datum
Namnförtydligande	Telefon