

Datum för skolbyte _____

Elevuppgifter

Namn	Personnummer	
Dossiernummer (anges om eleven är asylsökande)	pojke/man	flicka/kvinna
Adress	Postnummer	Ort

Flytt till eller inom Hässleholms kommun

Vid val av skola utanför det egna upptagningsområdet (hemskolan) bortfaller rätten till skolskjuts.

Nuvarande/avlämnande skola	Klass
Ort	Kommun
Språkval eller alternativ till språkval	Modersmål
Namn på klassföreståndare/mentor	
Ny/mottagande skola	Årskurs/klass
Namn på klassföreståndare/mentor	

Flytt från Hässleholms kommun

Avlämnande skola i Hässleholms kommun	Klass
Elevens nya adress	Telefonnummer
Postnummer	Ort och kommun
Ny/mottagande skola i annan kommun	Ort och kommun

Vårdnadshavares godkännande – Texta tydligt

Ort och datum	Ort och datum
Vårdnadshavare 1 (eller god man, intyg ska bifogas)	Vårdnadshavare 2
Personnummer	Personnummer
Adress	Adress
Email	Email
Telefon	Telefon
Namnteckning	Namnteckning

Vid utflyttning från kommunen lämnar vårdnadshavare blanketten till avlämnande skola.

Vid inflyttning till kommunen eller inom kommunens skolor lämnar vårdnadshavare blanketten till mottagande skola eller skickar den via post, se adress nedan. Lämnade personuppgifter kommer att användas vid elevadministration såsom kontakter mellan hem och skola, skolhälsovård, skolskjutsplanering och betygshantering.

Postadress

Barn- och Utbildningsförvaltningen
Box 254
281 23 Hässleholm

Rektor Datum

Registrerad av adm.