

Ansökan om skolgång i förskoleklass/grundskola i annan kommun

Uppgifter om eleven

Förnamn	Efternamn	Personnummer/dossiernummer
Folkbokföringsadress	Postnummer, ort	Kommun där eleven är folkbokförd
Nuvarande skola	Årskurs	

Önskemål

Önskad skola	Önskemål om skolbarnomsorg	Från och med - till och med
Skäl för byte till önskad skola		
Datum	Datum	
Vårdnadshavare 1/God man, underskrift	Vårdnadshavare 2, underskrift	
Namnförtydligande	Namnförtydligande	
E-post	E-post	
Telefon	Telefon	

Vid gemensam vårdnad ska blanketten undertecknas av båda vårdnadshavarna.

Yttrande från elevens hemkommun

<input type="checkbox"/> Tillstyrkes, särskilda skäl föreligger enligt Skollagen 10:25	<input type="checkbox"/> Avstyrkes	
<input type="checkbox"/> Tillstyrkes enligt Skollagen 10:27 (vårdnadshavarens önskemål)		
Motiv avstyrkan		
Övrigt		
Datum	Underskrift	Befattning och telefon

Beslut av mottagande kommun

<input type="checkbox"/> Beviljas enligt Skollagen 10:25		
<input type="checkbox"/> Beviljas enligt Skollagen 10:27		
<input type="checkbox"/> Avslås		
Motiv för avslag		
Övrigt		
Datum	Underskrift	Befattning och telefon

Skolskjuts medges ej.

Blanketten skickas till:

Växjö kommun

Utbildningsförvaltningen

Box 1222

351 12 Växjö