



NYBRO KOMMUN

Lärande- och kulturförvaltningen

Blankett för val av skola inför läsåret _____

ANVISNING

Blanketten skall bara användas om Du önskar göra ett aktivt val av skola, det vill säga välja en annan skola än den som Ditt barn tillhör enligt "närhetsprincipen".

Anmälan skickar Du till rektor vid den skola där Du vill placera Ditt barn.

Till rektor för _____ (skolans namn)

Elev

Elevens namn	Personnummer
Utdelningsadress	Postnummer
Postadress	Telefon

Vårdnadshavare

Namn	Telefon bostad
Utdelningsadress	Telefon arbete
Postnummer och ort	Mobiltelefon

Nuvarande skola (enligt "närhetsprincipen")

Grundskola	Skolår
Förskoleklass	
Förskola/familjedaghem	Telefon förskola/familjedaghem

Önskad skola/Förskoleklass

Skolans namn	Skolår
--------------	--------

Underskrift av vårdnadshavare

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
Datum	Namnteckning	Namnförtydligande

Underskrift av ansvarig skolledare

Tillstyrkes <input type="checkbox"/>	Namnteckning	Namnförtydligande
Avslås <input type="checkbox"/>		