

Inflyttningsanmälan

Skolstartsdatum	Årskurs
-----------------	---------

Elev

Namn	Personnummer
Tidigare adress	
Ny adress	Telefonnummer

Vårdnadshavare

Namn	Personnummer	
Adress		
Telefonnummer	Mobilnummer	Telefon arbete

Vårdnadshavare

Namn	Personnummer	
Adress		
Telefonnummer	Mobilnummer	Telefon arbete

Övrigt

Avlämnande skola och kommun	Årskurs
Adress	Telefonnummer
Klasslärares namn	
Aktuellt språkval gäller åk 6 (blankett ifylles inför åk 6 på våren)	
Annat modersmål talas i hemmet (blankett ifylles)	
Svenska som andra språk	
Specialkost, födoämnesintyg (blankett ifylles)	
Skolsköterska – Medgivande (blankett ifylles)	

Eventuella stödinsatser

Övriga upplysningar

Ort och datum

Vårdnadshavares underskrift

Vårdnadshavares underskrift

Hantering av personuppgifter: När du fyller i denna blankett lagras inga personuppgifter hos kommunen. Kommunen blir personuppgiftsansvarig för dina personuppgifter när den ifyllda blanketten skickats och tagits emot av kommunen. För mer information om hur dina personuppgifter behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida: www.svalov.se/personuppgifter.