# Anmälan om byte av skola/utflyttning

Ifylld blankett lämnas till avlämnande skolas expedition.

# för elev i förskoleklass, grundskola och anpassad grundskola

**Elevuppgifter**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Förnamn* | *Efternamn* | | | *Personnummer* | *LMA-nr (asylsökande)* |
| *Adress (i Hofors kommun)* | | | | *Har skyddade uppgifter* Ja Nej *enligt Skatteverket* | |
| *Avlämnande skola* | | | *Klass* | ***Skolform:***  *Förskoleklass/Grundskola*  *Anp. Grundskola* | |
| *Kontaktperson på avlämnande skola* | | *Telefon/e-post* | | | |

1. **Byte av skola inom Hofors kommun**

**Önskad skola**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Skolans namn* | | *Årskurs* | *Plats önskas fr o m* |
| *Ange språkval (skolår 6-9)* | *Önskar undervisning i Svenska som andraspråk*  Ja  Nej | | |

**Uppgifter för hushållet**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *För- och efternamn* | | *Personnummer* | | *Vårdnadshavare för eleven*  Ja  Nej |
| *Telefon* | *E-post* | | *Modersmål* | *Tolk behövs*  Ja  Nej |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *För- och efternamn* | | *Personnummer* | | *Vårdnadshavare för eleven*  Ja  Nej |
| *Telefon* | *E-post* | | *Modersmål* | *Tolk behövs*  Ja  Nej |

**Uppgifter om vårdnadshavare som INTE har samma folkbokföringsadress som eleven** (vid gemensam vårdnad)

|  |  |
| --- | --- |
| *För- och efternamn* | *Personnummer* |
| *Adress* | *Telefon* |

1. **Byte till skola i annan kommun** (men bosatt i Hofors kommun)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Datum för byte* | *Mottagande kommun* | *Mottagande skola* |

1. **Utflyttning till annan kommun**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Datum för utflyttning* | *Mottagande kommun* | *Mottagande skola* |
| *Elevens nya adress* | | |

1. **Utflyttning till annat land**

|  |  |
| --- | --- |
| *Datum för utflyttning* | *Utflyttning till land* |
| *Elevens nya adress* | |
| *Namn och kontaktuppgifter till mottagande skola* | |

***Vid utflyttning till annat land ska vårdnadshavare anmäla utflyttningen till Skatteverket.***

**Övrig information**

|  |
| --- |
|  |

**Underskrift** (Vid gemensam vårdnad krävs underskrift av **båda** vårdnadshavarna)

|  |  |
| --- | --- |
| *Ort och datum* | *Ort och datum* |
| *Vårdnadshavares underskrift* | *Vårdnadshavares underskrift* |

*Information om hur Hofors kommun behandlar dina personuppgifter och hur du tar tillvara på dina rättigheter enligt dataskyddsförordningen (GDPR) finns på Hofors kommuns hemsida* [*www.hofors.se*](http://www.hofors.se)*.*

**Beslut av rektor för önskad/mottagande skola** (gäller ej vid flytt utomlands)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Skolans namn* | *Årskurs/klass* | *Eleven har plats fr o m* |

**Övrig information**

|  |
| --- |
|  |

**Ifylls av rektor i de fall ansökan gäller byte av skola inom Hofors kommun:**

|  |  |
| --- | --- |
| *Språkval (åk 6-9)* | *Undervisning i svenska som andraspråk* Ja  Nej |

**Underskrift**

|  |
| --- |
| *Datum* |
| *Namnteckning* | *Namnförtydligande* |