**Uppgifter om elever**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn: | | Personnummer: |
| Folkbokföringsadress: | | |
| Ny adress: | | |
| Ny skola: | | |
| Ny kommun: | Ev. ny kontaktperson | |

**Godkännande**

|  |
| --- |
| Vårdnadshavarna godkänner att IUP/elevakt överlämnas till den nya skolan  Ja  Nej |

**Uppgifter nuvarande skola**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nuvarande skola: | | Årskurs: |
| Kontaktperson på nuvarande skola, namn och telefon | | |
| Har haft modersmålsundervisning (vilket i så fall)  Ja  Nej | Ev. språkval: | Ev. slöjdval: |
| Annat som bedöms som viktigt att mottagande skola får veta: | | Datum för sista skoldag |

**Uppgifter om förälder/vårdnadshavare 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Personnummer: |
| Gatuadress: | Telefon: |
| Postadress, ort: | Telefon arbete: |

**Uppgifter om förälder/vårdnadshavare 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn: | Personnummer: |
| Gatuadress: | Telefon: |
| Postadress, ort: | Telefon arbete: |

**Personuppgifter behandlas enligt Personuppgiftslagen.**  
**Skolhälsovård**  
För att underlätta barnets skolgång vill vi att ni lämnar viktiga uppgifter om barnet, t ex tal- hörsel- eller synfel, allergier, diabetes, epilepsi etc. till skolsköterskan på mottagande skola  
**Gemensam vårdnad**  
Bygger på att vårdnadshavarna utövar vårdnad om barnet tillsammans, genom gemensamma beslut som rör vårdnaden, trygghet och uppväxt. Båda föräldrarna/vårdnadshavarna skall vara överens om anmälan till skolverksamhet och byte av skola.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   
Ort och datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift vårdnadshavare 1 Underskrift vårdnadshavare 2

**Registrering – ifylls av skolan**

|  |
| --- |
| Utskrivningsdatum och signatur: |