

**Blankettanvisning:**

Används då barn i grundskoleåldern flyttar ut från kommunen.

Blanketten ska skrivas ut, undertecknas och skickas till:

Lekebergs kommun, Kultur- och bildningsförvaltningen, 716 81 Fjugesta.**ELEV**

Namn	Personnummer	Tel.nr.
Nuvarande adress	Postnummer och ort	
Ny adress	Nytt postnummer och ort	

VÅRDADSHAVARE 1**VÅRDADSHAVARE 2**

Namn	Namn
Adress om annan än elevens	Adress om annan än elevens
Telefon	Telefon
E-postadress	E-postadress

ELEVHISTORIK

Läsår	From	Tom	Skola	Klass

 Eleven ska gå kvar i sin nuvarande skola i Lekebergs kommun. Eleven ska byta skola from.....**UPPGIFTER OM NY SKOLA**

Skolans namn		Kommun	
Klass	Fritidshem	Lärare	

ANNAN INFORMATION AV VIKT FÖR SKOLAN

.....

.....

Datum	Vårdnadshavare	Datum	Vårdnadshavare*
-------	----------------	-------	-----------------

*Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna underteckna blanketten