

**Blankettanvisning:**

Används då barn i skolåldern flyttar in i 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

**UPPGIFTER OM NUVARANDE SKOLA**

Skolans namn	Kommun
Klass	Lärare

**ELEVHISTORIK**

Läsår	From	Tom	Skola	Klass

- Eleven ska gå kvar i sin nuvarande skola.
- Eleven ska börja på skola i Lekebergs kommun. Vilken?.....
- Annat språk än svenska talas i hemmet? Vilket språk?.....

**ANNAN INFORMATION AV VIKT FÖR SKOLAN**

.....

.....

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

\*Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna underteckna blanketten