

# Medgivande om mottagande i grundskolan/gymnasieskolan

\* Obligatoriska fält

## Målsmans uppgifter

Personnummer*
Förnamn*
Efternamn*
Adress*
Postnummer*
Ort*
E-post*
Telefon*
Mobil
Jag/vi har tagit del av allt material som ligger till grund för ett eventuellt beslut om mottagande i grundskolan/gymnasieskola* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Jag/vi medger att mitt/vårt barn tas emot i grundskolan/gymnasieskolan* (Du kan endast välja ett alternativ) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Vårdnadshavarens medgivande gäller för elev

## Elevens uppgifter

Personnummer
Förnamn
Efternamn
Adress
Postnummer
Ort

## Multipelsignatur

Har ni gemensam vårdnad?\* (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja

Nej

## Medsökande

Förnamn

Efternamn

Personnummer

E-mailadress

## Sökandes underskrift

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

\_\_\_\_\_  
Underskrift

## Medsökande

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

\_\_\_\_\_  
Underskrift