

**Anmälan/Ansökan**  
 - Skolgång i annan kommun  
 - Skolgång i friskola

## Ansökan avser

Elevens efternamn		Elevens förnamn		Personnummer		Modersmål	
Elevens adress				Postnr		Ort	
Namn vårdnadshavare 1				Tel bost		Tel arbete	
Utdelningsadress vårdnadshavare 1				Postnr		Ort	
Namn vårdnadshavare 2				Tel bost		Tel arbete	
Utdelningsadress vårdnadshavare 2				Postnr		Ort	
Nuvarande förskola eller skola				Nuvarande årskurs		Läsår	
Ny skola				Årskurs		Läsår	
Ny adress (anges vid flyttning)				Tel bost		Tel arbete	
Postnr		Ort		Datum för flyttning			
Skäl för ansökan							
Datum				Underskrift vårdnadshavare 1			
Datum				Underskrift vårdnadshavare 2			

## Yttrande/beslut från mottagande kommun/friskola

<input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avslås		Skäl för avslag:					
Datum		Underskrift		Kommun			
Telefon		Namnförtydligande		Skolenhet/Friskola			
Befattning				E-post			
Adress				Postnr		Ort	

## Yttrande/beslut av Utbildningsförvaltningen i Landskrona

<input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avslag		Skäl för avslag			
Ersättning för skolskjuts utbetalas ej.					
Ersättning utbetalas med belopp som fastställts i Utbildningsnämnden					
Datum		Underskrift		Telefon	