



# Utbildningsförvaltningen

## Anmälan/Ansökan - Skolgång i Landskrona stad

### 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 skola				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 utbildningsförvaltningen i Landskrona stad

<input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avslås    Skäl för avslag		
Datum	Underskrift av rektor för mottagande skola	Telefon
Datum	Underskrift av verksamhetschef	Telefon

### Yttrande/beslut från hemkommunen

<input type="checkbox"/> Tillstyrks <input type="checkbox"/> Avslås    Skäl för avslag		
Datum	Underskrift	Kommun
Telefon	Namnförtydligande	Beffattning
Adress	Postnr	Ort