



- Ny elev
 Avslutad elev
 Byte av skola inom kommunen

Skola	Placeras i klass/grupp	Datum för: <input type="checkbox"/> Skolstart <input type="checkbox"/> Avslut
-------	------------------------	---

Elevens personuppgifter och adress

Elevens namn (för- och efternamn)		Elevens personnummer (ååmmdd-xxxx)	Flicka <input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/>
Folkbokföringsadress (gatuadress och ev boxadress)		Folkbokföringsdatum	
Postnummer	Postadress	Telefonnummer bostaden	
Har barnet skyddad identitet? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ <small>Om ja, ta direktkontakt med rektor som följer kommunens rutiner.</small>		Modersmål/hemspråk	
Är barnet familjehemsplacerad? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ		Talas modersmålet i hemmet? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	
Vårdnadshavare 1		Telefon arbete/Mobiltelefon	
Personnummer (för inlogg till Schoolsoft)	E-postadress		
Vårdnadshavare 2		Telefon arbete/Mobiltelefon	
Personnummer (för inlogg till Schoolsoft)	E-postadress		
Vid gemensam vårdnad där vårdnadshavarna ej bor ihop uppge även adress för vårdnadshavare där eleven ej bor:			
Namn		Adress	
Postnummer		Postadress	
Annan nära anhörig (namn och telefonnummer)			
Eventuellt ny adress för eleven vid utflyttning		Postnr	Ort

Avlämnande skola	Klass	Kommun
Lärare		Telefon arbete
Mottagande skola	Klass	Kommun
Lärare		Telefon arbete

Övrig information (allergier mm) som kan vara bra för personalen att känna till



Undertecknad vårdnadshavare godkänner att:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Skolhälsovården Töreboda får rekvirera handlingar från tidigare skola |
| <input type="checkbox"/> | Information får lämnas mellan avlämnande och mottagande skola |

Val/Önskemål

Val från åk 6

Språkval	Tyska <input type="checkbox"/>	Engelska förstärkning <input type="checkbox"/>	Språkval	Beslut grupp
	Franska <input type="checkbox"/>	Svenska förstärkning <input type="checkbox"/>		
	Spanska <input type="checkbox"/>			

Eleven har behov av undervisning i Sva

Eleven har tidigare haft undervisning i Sva

Val åk 7-9

Elevens val (Nytt val görs inför varje termin)

Elevens val Beslut grupp

Modersmål

Önskemål om att delta i modersmålsundervisning görs på särskild blankett

Båda vårdnadshavarna ska skriva under, även vid delad vårdnad

Vårdnadshavares underskrift

Vårdnadshavares underskrift

Datum

Kopia av ifyllt dokument lämnas/skickas till:

Klassföreståndare
Skolans administratör
Skolsköterska
Kommunens trafikhandläggare (vid behov av skolskjuts)

Dina uppgifter kommer att behandlas enligt PuL. Uppgifterna kommer att föras in i en databas för elevadministration samt sparas i en elevakt hos klassföreståndare och rektor. Vid behov av skolskjuts förs uppgifter om elevens namn, personnummer, adress och telefonnummer även in i databas hos Töreboda kommuns trafikhandläggare.

Uppgiftslämnandet betraktas som ett samtycke till detta.

Rektorer

Kilenskolan, Fskl-åk 3

Moholms skola, Fskl-åk 6

Älgarås skola, Fskl-åk 6

Björkängsskolan, åk 4-6

Centralskolan, åk 7-9

Magnus Arvidsson

Britt-Marie Johanson

Therese Broholm

Carina Andersson

Leif Carlsson

magnus.arvidsson@toreboda.se

britt-marie.johanson@toreboda.se

therese.broholm@toreboda.se

carina.andersson@toreboda.se

leif.carlsson@toreboda.se