

FRAMSTÄLLAN OM ATT GÅ I FRISTÅENDE GRUNDSKOLA

Förälders rätt att välja grundskola för sitt/sina barn regleras i skolagen 4 kap 6§. Nedanstående elev önskar fullgöra sin skolplikt vid Lillängsskolan i Mariestad.

Blanketten fylls i av vårdnadshavaren/vårdnadshavarna och lämnas till Lillängsskolan.

Elevens fullständiga namn (stryk under tilltalsnamn)

Personnummer (10 siffror)

Sökt skolår (kryssa önskad start)

Kryssa önskemål om fritids

Förskoleklass 1 2 3 4 5 6

Fritids JA

NEJ

Vårdnadshavares information (kryssa i den adress där barnet är skriven)

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Namn

Namn

Adress

Adress

Telefonnummer

Telefonnummer

Mail

Mail

Skäl för framställan (ej obligatoriskt):

Underskrift vårdnadshavare 1

Underskrift vårdnadshavare 2

Ort

Datum

Ort

Datum

Postadress

Besöksadress

Telefon/fax

E-postadress

Webbadress

Orgnr:

Carlbecksvägen 4A
542 32 Mariestad

Carlbecksvägen 4A
Mariestad

0501-395770

info@ekhamraskolan.se www.ekhamraskolan.se

556802-0852