



**ÖNSKEMÅL  
om byte av skola eller klass**

Blanketten ska endast användas när elev önskar byta skola eller klass, utan att byta bostadsadress

**Personuppgifter**

Elevens namn		Personnummer (10 siffror)	
Adress		Telefonnummer	
Postnummer	Postadress		
Nuvarande skola, namn		Klass	

**Elevval (år 7-9)**

Språkval	
Har en eller båda av elevens vårdnadshavare ett annat språk än svenska som modersmål och språket utgör dagligt umgängesspråk för barnet.	
<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ja Om ja ange modersmål. ....

**Ifylls vid önskemål om byte till annan skola i Norrtälje kommun**

Skola	Önskas fr o m
-------	---------------

**Ifylls vid önskemål om byte till annan klass på befintlig skola**

Klass	Årskurs	Önskas fr o m
Skäl till byte		

**Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under**

Ort och datum	Ort och datum
Vårdnadshavarens underskrift	Vårdnadshavarens underskrift

**Beslut av rektor vid mottagande skola**

<input type="checkbox"/> Godkännes	<input type="checkbox"/> Avslås	
Skola	Klass	Årskurs
Ort och datum		
Rektor, namnteckning	Namnförtydligande	

**Blanketten lämnas vid**

- byte av skola till mottagande skolas rektor
- klassbyte till rektor på skolan

**Vid beslut om byte av skola**

- mottagande rektor sänder originalet till personalen på förvaltningskontoret.
- Personalen på förvaltningskontoret, skickar en kopia till berörd skolsköterska.

De uppgifter ni lämnar, samt sådana uppgifter som kommer från Folkbokföringsmyndigheten kommer att föras in i en databas. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i datalagen och personuppgiftslagen.

Barn- och i [Xb]b[ förvaltning]b

Postadress:

Box 803  
761 28 NORRTÄLJE

Besöksadress:

Estunavägen 14

Telefon växel:

0176-710 00

Telefax:

0176-714 01

E:post:

barn.skolnamnden@norrtalje.se