Byte av grundskola - ensam vårdnadshavare

Inkommen 11/10/2026

KLIPPANS KOMMUN

Barnets personuppgifter	
Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	
Postnummer	Postort

Vårdnadshavare	
Personnummer	
Förnamn	Efternamn
Adress	
Postnummer	Postort
Mobiltelefon	
E-post	

Byte av grundskola - ensam vårdnadshavare

Inkommen 11/10/2026

Önskat start datum	Önskad skola

Har barnet gått i skola i Sverige tidigare?	☐ Ja	☐ Nej
Är barnet familjehemsplacerat?	☐ Ja	☐ Nej

Information om tidigare skolor som eleven gått i			
Skolans namn	Kommun	Klass	Klasslärare/mentor
Skolans namn	Kommun	Klass	Klasslärare/mentor
Skolans namn	Kommun	Klass	Klasslärare/mentor
Skolans namn	Kommun	Klass	Klasslärare/mentor

Information till ny skola				
Talar ni dagligen något annat språk än svenska med barnet?	☐ Ja	☐ Nej		
Om ja, vilket språk?				
Önskar ni att barnet deltar i modersmålsundervisning?	☐ Ja	☐ Nej		
Språkval (gäller åk 6-9)	☐ Tyska	☐ Franska	☐ Spanska	☐ Svenska/engelska
Slöjdval (gäller åk 8-9)	☐ Textil	☐ Trä och metall		
Övriga upplysningar som kan vara av bra för skolan att känna till				

Jag/vi godkänner att nedanstående får lämnas till nya skolan					
Elevens IUP	☐ Ja	☐ Nej	Elevens åtgärdsprogram	☐ Ja	☐ Nej

Byte av grundskola - ensam vårdnadshavare

Inkommen 11/10/2026

Att svara på om eleven ej bor hos sina/sin vårdnadshavare			
	Eleven bor hos (namn)	Personnummer	
	Adress		
	Postnummer	Postort	
	Telefonnummer		
Skäl till boende hos annan än vårdnadshavare	☐ Familjehemsplacering	Annat (ange vad)	

Att svara på vid familjehemsplacering	
Placerande kommun	Datum
Handläggare/socialsekreterare	Telefonnummer

Byte av grundskola - ensam vårdnadshavare

Inkommen 11/10/2026

KLIPPANS KOMMUN

I fylles av nyanlända utan tidigare svensk skolgång	
Medborgarskap ☐ Svenskt	Annat (ange vilket)
Ankomst Sverige, datum	Ankomst Klippan, datum
Dossiernummer	Uppehållstillstånd beviljat, datum
Uppgifter om God man, namn	Telefonnummer
Läkarundersökning bör vara genomförd och provreslutat redovisade före skolstart	

Signeras utav vårdnadshavaren
Datum
Underskrift
Namnförtydligande

Ifylles av skolan	
Beslut om inskrivning med skolstart	Skola
Rektors underskrift	Datum

Orginal förvaras på skolan och gallras efter 1 år. Vid behov bevaras i elevens akt