



Ansökan om byte av skola inom Avesta kommun

Lämnas till nuvarande rektor

Elev

Namn: _____

Personnummer: _____

Skola/klass: _____

Nuvarande skola: _____

Önskar byta till: _____

Motivering: _____

Vårdnadshavare namnteckning (vid delad vårdnad behövs **båda** vårdnadshavares namnteckning)

Datum; _____

Telefon: _____

Datum: _____

Telefon: _____

Bifall av mottagande skolas rektor

Avslag

Underskrift nuvarande rektor / datum

Underskrift rektor vid mottagande skola / datum

Information i enlighet med personuppgiftslagen

Lämnade uppgifter kommer att registreras i Avesta kommuns administrativa system för skola och barnomsorg och behandlas i enlighet med bestämmelserna i dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på www.avesta.se