



Blankettanvisning och information  
Anvisningar se sid 2

Skickas/lämnas till:  
Social- och utbildningsförvaltningen  
Verksamhetschef Skola  
771 82 Ludvika

**Personuppgifter och ansökan**

Elevens namn	Elevens personnummer <input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka	
Gatuadress	Postnummer	Postort
Ansökan om skolgång på skola	Årskurs	Från och med datum/termin

**Tidigare skolgång**

Tidigare skola och klass	Kontaktuppgifter till tidigare skola <i>Namn/telefon/e-postadress</i>
Stad/Land	

**För nyanlända elever**

Medborgarskap	Födelseland	
Anvisningskommun (gäller ensamkommande barn)*	Datum för ankomst till Sverige	Datum för permanent uppehållstillstånd
LMA-kortnummer	Modersmål	
Namn på vårdnadshavare 1 alternativt god man	Namn på vårdnadshavare 2	
Kontaktuppgifter vårdnadshavare/god man <i>Namn/telefon/E-postadress/adress</i>	Kontaktuppgifter familjehem <i>Namn/telefon/e-postadress/adress</i>	

**Vårdnadshavare 1**

**Vårdnadshavare 2**

Personnummer <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna	Personnummer <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Kvinna		
Namn	Namn		
Gatuadress	Gatuadress		
Postnummer och -ort	Postnummer och -ort		
E-postadress	E-postadress		
Telefonnummer dagtid	Mobilnummer	Telefonnummer dagtid	Mobilnummer

**Underskrift av vårdnadshavare** – Vid gemensam vårdnad måste båda vårdnadshavarna skriva under ansökan.

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning vårdnadshavare 1	Namnteckning vårdnadshavare 2
Namnförtydligande	Namnförtydligande

