



Flyttningsanmälan för elev (ifylles av vårdnadshavarna)

Datum för flyttning.....

___ Flyttning inom Färgelanda kommun

___ Utflyttning till annan kommun

Elevers namn.....

Elevers personnummer.....

Elevers nuvarande skola, telefonnummer

Klass.....

.....

Nuvarande kommun.....

Mottagande skola, telefonnummer

Klass.....

.....

Mottagande kommun.....

Elevers nuvarande adress

Nuvarande telefonnummer

.....

.....

Elevers blivande adress

Blivande telefonnummer

.....

.....

Båda vårdnadshavarnas underskrifter:

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare

.....

.....

Namnförtydligande

Namnförtydligande

.....

.....

Telefonnummer.....

Telefonnummer.....

Blanketten lämnas till elevens klasslärare eller till skolans rektor

Övriga kommentarer / upplysningar:

.....

.....

.....

.....

.....