

Elevuppgifter läsåret _____

Namn:		Personnummer:		Klass:	
Folkbokföringsadress:		Postnr:	Postadress	Elevens mobilnummer:	
Annat språk än svenska som talas i hemmet	Önskas hemspråksundervisning		Har plats på Fritidshemmet		Har 10-12 års plats

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Namn:	Namn:
Adress:	Adress:
Postnr och Postadress:	Postnr och Postadress:
Telefonnummer hem:	Telefonnummer hem:
Arbetsplats och telefonnummer arbete:	Arbetsplats och telefonnummer arbete:
Mobilnummer:	Mobilnummer:
e-postadress:	e-postadress:

Annan kontaktperson

Syskon

Namn och telefon nr	Namn, klass och mobilnummer
Namn och telefon nr:	Namn, klass och mobilnummer
Namn och telefon nr:	Namn, klass och mobilnummer

Viktig information som vårdnadshavarna vill att personalen på skolan ska känna till om eleven, t ex allvarliga allergier eller diagnoser*:

* Informationen i denna ruta kommer att lämnas ut till all personal på skolan. Om du är osäker på vilken information du bör fylla i, så kontakta elevens klasslärare eller skolledningen.