Medgivande till mottagande på försök i anpassad grundskola

**Elevuppgifter**

|  |  |
| --- | --- |
| Tilltalsnamn och efternamn | |
| Förskola/skolenhet barnet/eleven går på | Personnummer |

Härmed lämnar jag/vi vårt medgivande till att mitt/vårt barn får pröva sin skolplikt i anpassad grundskola under perioden: XXXX-XX-XX – XXXX-XX-XX

Enskild vårdnad  Gemensam vårdnad (båda vårdnadshavarna undertecknar)

|  |  |
| --- | --- |
| Ort och datum | Ort och datum |
| Underskrift | Underskrift |
| Namnförtydligande | Namnförtydligande |
| Telefon | Telefon |

Personuppgifter hanteras i enlighet med GDPR

|  |  |
| --- | --- |
| Diarienummer: | Ankomstdatum: |