|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Personnummer |

Härmed återtar jag/vi vårt medgivande till att mitt/vårt barn får fullgöra sin skolplikt i anpassad grundskola.

Enskild vårdnad Gemensam vårdnad (båda vårdnadshavarna undertecknar)

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

Om du har frågor kan du gärna kontakta oss på telefon 031-365 00 00 eller via e-post [grundskola@grundskola.goteborg.se](mailto:grundskola@grundskola.goteborg.se)