

Medgivande från myndig elev med skyddade personuppgifter att dela studieinformation i Vklass

Elev (skriv endast fiktiva personuppgifter som används i elevregistret)

Förnamn:	Efternamn:
TF-nummer:	Skola:
Ort och datum:	Namnteckning:

Person 1 (Tänk på att detta namn och e-postadress kan synas för andra användare i Vklass. Vid behov, använd fiktiva namnuppgifter).

☐ Jag godkänner att nedanstående personuppgifter finns i Vklass

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer/TF-nummer:	
E-post:	
Ort och datum:	Namnteckning:

Person 2 (Tänk på att detta namn och e-postadress kan synas för andra användare i Vklass. Vid behov, använd fiktiva namnuppgifter).

☐ Jag godkänner att nedanstående personuppgifter finns i Vklass

Förnamn:	Efternamn:
Personnummer/TF-nummer:	
E-post:	
Ort och datum:	Namnteckning:

VÄND BLAD!

Handhavande kurator

Förnamn:	Efternamn:
Mobilnummer:	
Ort och datum:	Namnteckning:

Blanketten sänds undertecknad till:

Johan Norberg, systemförvaltare för Vklass, Digitalisering och innovation
Utbildningsförvaltningen
Box 5428
402 29 Göteborg