



Blanketten lämnas direkt till den sökta skolan.

**Elev**

|                    |                      |                         |
|--------------------|----------------------|-------------------------|
| Namn               | Personnummer         |                         |
| Gatuadress         | E-postadress         |                         |
| Postnummer och ort | Telefonnummer dagtid | Telefonnummer kvällstid |

**Vårdnadshavare**

|                    |                      |                         |
|--------------------|----------------------|-------------------------|
| Namn               | Personnummer         |                         |
| Gatuadress         | E-postadress         |                         |
| Postnummer och ort | Telefonnummer dagtid | Telefonnummer kvällstid |
| Namn               | Personnummer         |                         |
| Gatuadress         | E-postadress         |                         |
| Postnummer och ort | Telefonnummer dagtid | Telefonnummer kvällstid |

**Avlämnad förskola/skola, kommun**

|                                 |              |           |
|---------------------------------|--------------|-----------|
| Avlämnad förskola/skola, kommun | Årskurs      | Modersmål |
| Ansvarig lärare                 | E-postadress |           |

**Önskad skola**

|                                                                                                                                                           |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Önskad skola                                                                                                                                              | Från datum |
| Kommer att ansöka om fritidshemsplats <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <a href="#">Mer information om ansökan till fritidshem</a> |            |

**Övriga upplysningar och önskemål**

|                                        |
|----------------------------------------|
| T.ex. språkval, allergier, specialkost |
|----------------------------------------|

**Underskrift av vårdnadshavare (båda vårdnadshavarnas underskrift behövs vid gemensam vårdnad)**

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

När du skickar in denna blankett kommer dina personuppgifter att behandlas av Kunskapsnämnden i Sandvikens kommun som är personuppgiftsansvarig. För mer information om hur dina personuppgifter behandlas hänvisas till [www.sandviken.se/gdpr](http://www.sandviken.se/gdpr).

**Kunskapsförvaltningen**

Postadress  
Sandvikens Kommun  
Kunskapsförvaltningen  
811 80 Sandviken

Besöksadress  
Medborgarservice  
Stadshuset, Odengatan 37

Telefon  
026-24 00 00

E-post  
kunskapsnamnd@sandviken.se  
Hemsida  
www.sandviken.se

Organisationsnr  
212000-2346  
PlusGiro  
3 22 28-9