

Inflyttningsanmälan

Eleven

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Modersmål	Inflyttningsdatum	

Ny adress

Adress	Postnummer	Ort
--------	------------	-----

Vårdnadshavare 1

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Telefon 1	Telefon 2	E-post

Vårdnadshavare 2

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Telefon 1	Telefon 2	E-post

Avlämnande kommun

Kommun	Skola	Telefon
Klass	Lärare	

Elevens gamla bostadsadress

Adress	Postnummer	Ort
--------	------------	-----

Övrigt

Övriga upplysningar

Personuppgifter som lämnas i denna handling eller denna e-tjänst behandlas av Götene kommun för administration och andra åtgärder som behövs för fortsatt handläggning. Vi följer aktuell dataskyddslagstiftning. Här kan du läsa mer om hur vi behandlar dina personuppgifter: www.gotene.se/personuppgifter

Underskrift

Ort 1	Datum 1
Namnteckning vårdnadshavare 1	Namnförtydligande 1
Ort 2	Datum 2
Namnteckning vårdnadshavare 2	Namnförtydligande 2



Inflyttningsanmälan

Skolans anteckningar

Klass	Skola	Lärare
-------	-------	--------