

## ANSÖKAN OM INFLYTTNING TILL GRUNDSKOLA

Elevers namn:		Personnummer:	
Adress:		Postnummer:	
Ev Dossier-nummer:		Pojke <input type="checkbox"/>	Flicka <input type="checkbox"/>
Nuvarande skola:		Klass:	
Ort nuvarande skola:		Telefon nuvarande skola:	
Önskad skola i Hylte Kommun:		Klass:	
Första skoldag i ny skola:		Modersmål:	
Språkval (gäller åk 6-9):			

Vårdnadshavare 1		Vårdnadshavare 2	
Personnummer:	Telefon:	Personnummer:	Telefon:
E-post vårdnadshavare 1		E-post vårdnadshavare 2	
Underskrift vårdnadshavare 1:		Underskrift vårdnadshavare 2:	

Ansökan lämnas eller skickas till rektor på respektive skola, till Kontaktcenter eller till Barn- och ungdomsförvaltningen, Storgatan 8, 314 80 Hyltebruk.