



Datum.....

Ansökan om plats i kommunal grundskola i Bräcke kommun

Ensam vårdnad ☐

Gemensam vårdnad ☐

Vid gemensam vårdnad krävs båda föräldrarnas underskrift

Elevens förnamn		Efternamn	Personnummer
Utdelningsadress		lgh nummer	Telefonnummer
Postnummer	Postort	E-post	
Nuvarande skola			Klass/Åk
Kontaktuppgifter till skolan			Modersmål
Önskad skola			Datum för skolstart
Övriga upplysningar, skriv på baksidan.			

Vårdnadshavare

Förnamn		Efternamn	Personnummer
Utdelningsadress		lgh nummer	Telefonnummer
Postnummer	Postort	E-post	

Vårdnadshavare

Förnamn		Efternamn	Personnummer
Utdelningsadress		lgh nummer	Telefonnummer
Postnummer	Postort	E-post	

Vårdnadshavarens underskrift	Vårdnadshavarens underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Beslut:

Beviljas ☐

Beviljas ej ☐

Datum: _____

Rektors underskrift
Namnförtydligande

Övriga upplysningar:

Hantering av personuppgifter:

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.