


Namn och kontaktuppgifter

Barnets efternamn, förnamn	Personnummer (ååååmmdd-nnnn)	
Barnets folkbokföringsadress	Postnummer	Ort
Vårdnadshavares efternamn, förnamn		
E-post	Telefon	
Vårdnadshavares efternamn, förnamn		
E-post	Telefon	

Kryssa i de alternativ som stämmer för ditt barn

☐ Mitt barn är mottaget i anpassad grundskola ☐ Ämnen ☐ Ämnesområden ☐ Vet ej
☐ Mitt barn är under utredning inför beslut om mottagande i anpassad grundskola ☐ Vet ej
☐ Mitt barn är inte mottaget i anpassad grundskola ☐ Vet ej

Nuvarande placering

Skola/förskola där barnet går idag	Nuvarande årskurs
------------------------------------	-------------------

Önskemål om skolplacering

1
2
3
4
5

Från vilket datum önskas platsen?

Datum

Här kan du lämna övrig information**Vårdnadshavares underskrift**

Namnteckning	Ort och datum
Namnteckning	Ort och datum

Göteborgs Stad hanterar personuppgifter med stöd av dataskyddsförordningen (DSF).
Läs mer på goteborg.se/dinapersonuppgifter

Grundskoleförvaltningen (anpassad grundskola)

Box 1015, 405 21 Göteborg

grundskola@grundskola.goteborg.se

(ange anpassad grundskola i ämnesraden)