|  |  |
| --- | --- |
| Grundskoleförvaltningen | Göteborgs Stad logotyp |
|  |  |

 **Skickas till:**

 Göteborgs stad

 Grundskoleförvaltningen

Box 1015

405 21 Göteborg

**Medgivande om integrering i Grundskola/Anpassad grundskola**

|  |
| --- |
|  |

Barnets namn

|  |
| --- |
|  |

Barnets personnummer

|  |
| --- |
|  |

 Jag medger att mitt barn ska fullgöra skolplikten som integrerad elev i grundskola

|  |
| --- |
|  |

Jag medger att mitt barn ska fullgöra skolplikten som integrerad elev i anpassad grundskola

Datum Namnteckning vårdnadshavare 1

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Datum Namnteckning vårdnadshavare 2

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 Rektor/Biträdande rektors underskrift (skall skickas in tillsammans med motivering)

|  |
| --- |
|  |

Gällande bestämmelser

*9 § En elev i grundskolan kan få sin utbildning inom anpassade grundskolan (integrerad elev), om de huvudmän som berörs är överens om detta och elevens vårdnadshavare medger det. En elev i anpassade grundskolan kan under samma förutsättningar få sin utbildning inom grundskolan eller sameskolan.*