



SKOLFÖRVALTNINGEN

FÖR SOCIALTJÄNST: ANSÖKAN OM SKOLPLACERING GRUNDSKOLA/ ANPASSAD GRUNDSKOLA

Ansökan om fritidshem görs separat.

Blanketten skickas till: Mölnåls stad, Skolförvaltningen, 431 82 Mölnåls

Elevers uppgifter

Namn	Personnummer
Folkbokföringsadress	Postnummer och ort

Skyddade uppgifter

- Eleven har inga skyddade personuppgifter.
 Sekretessmarkering/ skyddad folkbokföring begärd hos Skatteverket.
 Sekretessmarkering/ skyddad folkbokföring beviljad av Skatteverket.
 Adressen ska ej lämnas ut till vårdnadshavare enligt LVU-beslut.

Kontaktuppgifter till vårdnadshavare

Vårdnadshavare 1 namn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-post

Vårdnadshavare 2 namn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-post

Information till vårdnadshavare

Inlogg till lärplattform och närvarosystem

 Ja Nej

Medverka vid utvecklingsamtal tillsammans med eleven

 Ja Nej

Kopia av formella beslut (åtgärdsprogram m.fl)

 Ja Nej

Tidigare skolgång

 Ansökan avser anpassad grundskola.

Tidigare (nuvarande) skola	Årskurs
Skolans ort	Tidigare rektor
E-post	Telefon

Önskemål om skola

Önskemål om skolenhet	Startdatum
-----------------------	------------

Yttrande från hemkommunen

Hemkommun	
Yttrandet kommer att användas som underlag vid bedömning av om eleven har särskilda skäl utifrån personliga förhållanden. Beslut om mottagande och beslut om ersättning för elever görs utifrån ansökan samt utifrån övrig information även om underlaget är ofullständigt. Skicka vänligen så omfattande underlag som möjligt. Exempel på underlag som används vid bedömningen. Kryssa i, bilägg underlag och skicka tillsammans med ansökan.	
<input type="checkbox"/> Pedagogisk utredning <input type="checkbox"/> Åtgärdsprogram <input type="checkbox"/> Betyg <input type="checkbox"/> Skriftligt omdöme <input type="checkbox"/> Anpassad studiegång <input type="checkbox"/> Enskild undervisning	<input type="checkbox"/> Särskild undervisningsgrupp <input type="checkbox"/> Psykologisk utredning <input type="checkbox"/> Skolsocial utredning <input type="checkbox"/> Närvaro/ frånvaro <input type="checkbox"/> Allergi <input type="checkbox"/> Övrig relevant information

Uppgifter om boendet

Familjehem

Familjehemsförälder 1 namn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-post

Familjehemsförälder 2 namn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Telefon	E-post

HVB-hem

Boendets namn	Telefon
Adress	Postnummer och ort
Kontaktperson 1	
Telefon	E-post
Kontaktperson 2 (frivilligt)	
Telefon	E-post

Underskrift socialtjänsten

Underskrift	Datum
Namnförtydligande	E-post
Telefon	Placerande kommun