

Barn- och utbildningsförvaltningen

Ansökan om utbildning i grundsärskolan

Skollagen 7 kap 5§

Barn som bedöms inte kunna nå upp till grundskolans kunskapskrav därför att de har en utvecklingsstörning, ska tas emot i grundsärskolan.

Dnr:

Elev

Namn:	Personnr:
Folkbokföringsadress:	

Vårdnadshavare

Namn vårdnadshavare 1:	Personnr:
E-post:	Telefon:
Namn vårdnadshavare 2:	Personnr:
E-post:	Telefon:

Vi ansöker om att mitt/vårt barn skrivs in i grundsärskolan från och med

Jag/vi godkänner att ansvarig beslutsfattare i Skara kommun får rekvirera utredningar/ utlåtande enligt nedan som styrker att mitt/vårt barn får möjlighet att skrivas in i grundsärskolan

pedagogisk social psykologisk medicinsk bedömning

Jag/vi godkänner att uppgifter om barnets skolgång överlämnas till mottagande skola

Datum	Underskrift vårdnadshavare 1
Datum	Underskrift vårdnadshavare 2

Avlämnande rektor

Underskrift och namnförtydligande	Telefon
-----------------------------------	---------

Ansökan skickas till Skara Kommun, Barn- och utbildningskontoret, 532 88 Skara