



Ansökan om mottagande i grundsärskolan

Upplands Väsby kommun

Datum

Dragonvägen 86 , 194 22 Upplands Väsby

upplands.vasby.kommun@upplandsvasby.se, 08-590 970 00

.....

Blanketten lämnas till särskolesamordnaren

Elev

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Utdelningsadress

Postnummer
Postort
Län

Tidpunkt för mottagande

Fr.o.m. (ange höst- eller vårtermin)

År

Vårdnadshavare 1

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefonnummer (även riktnr)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort
E-postadress

Vårdnadshavare 2

Fylls i om vårdnadshavarna har gemensam vårdnad och bor på olika adresser

Förnamn
Efternamn
Personnummer
Telefonnummer (även riktnr)

Utdelningsadress
Postnummer
Postort
E-postadress

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PuL).

Underskrifter

Datum och vårdnadshavarens underskrift
Namnförtydligande

Datum och vårdnadshavarens underskrift
Namnförtydligande