

Obs! Endast blankettens förstasida fylls i av vårdnadshavare

**Personuppgifter**

Elevens namn		Personnummer
Adress		Telefon
Nuvarande skola	Hemkommun	
Eventuell ny adress		
Ny folkbokföringskommun från och med		
Modersmål		

**Val av skola**

Önskad skola, förstahandsval	Önskat startdatum
Önskad skola, andrahandsval	Önskat startdatum

**Särskilda skäl för ansökan**

<input type="checkbox"/> Särskilda skäl redovisas nedan
<input type="checkbox"/> Inga särskilda skäl

**Redovisning av särskilda skäl (och övriga upplysningar)**

--

**Underskrift, vårdnadshavare**

Observera att båda vårdnadshavares underskrift krävs

Datum	Ort	Datum	Ort
Underskrift, vårdnadshavare 1		Underskrift, vårdnadshavare 2	
Namnförtydligande		Namnförtydligande	
Telefon		Telefon	
E-postadress		E-postadress	

**Blanketten skickas till**

Tjörns Kommun  
Barn- och utbildningsförvaltningen  
471 80 Skärhamn

**Vid frågor, kontakta oss gärna**

Telefon: 0304-60 10 10  
E-post: tjorns.kundcenter@tjorn.se

**Yttrande från elevens hemkommun (fylls i av elevens hemkommun)**

--

**Underskrift, yttrande (fylls i av elevens hemkommun)**

Datum	Ort	Befattning
E-postadress		Telefon
Namnförtydligande		
Underskrift		

**Beslut av Tjörns kommun**

<input type="checkbox"/> Skolgång beviljas <input type="checkbox"/> Skolgång beviljas för resten av läsåret <input type="checkbox"/> Skolgång beviljas av särskilda skäl <input type="checkbox"/> Avslås, motivering:
--

**Underskrift, beslutande**

Datum	Ort	Namnförtydligande
Underskrift		