



Skickas till:
Social – och utbildningsförvaltningen
Kansliet
771 82 Ludvika

Uppgifter om eleven

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	Postnummer och ort
Hemkommun om annan än Ludvika	

Jag/vi tackar härmed NEJ till förskoleplats och skolplacering i kommunal skola inför höstterminen

Namn på skola där eleven ska gå
Namn på kommunen där eleven ska gå skola

Uppgifter om vårdnadshavare

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Namn		Namn	
Telefonnummer dagtid	Mobilnummer	Telefonnummer dagtid	Mobilnummer
E-post		E-post	

Uppgifter om vårdnadshavare – vid gemensam vårdnad, krävs bådas underskrift

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Ort och datum	Ort och datum
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Underskrift	Underskrift

www.ludvika.se/gdpr