

Social- och utbildningsförvaltningen

## Ansökan, yttrande och beslut om interkommunal skolgång i förskoleklass, grundskola åk 1-9 eller särskola i Ludvika kommun för elev folkbokförd i annan kommun enligt skollagen (2010:800) 9, 10 och 11 kap

Ifylls av vårdnadshavare:

Önskad skola	<input type="checkbox"/> Önskar fritidsplats OBS! Ansökan till önskad enhet görs på <a href="http://www.ludvika.se/etjanst/barnomsorgen">www.ludvika.se/etjanst/barnomsorgen</a>	Årskurs	Fr o m
Elevens namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort	
Folkbokföringskommun	Nuvarande skola/kommun		
Ange anledning:			
Vårdnadshavare 1 Namn		Vårdnadshavare 2 Namn	
Personnummer	Telefon dagtid	Personnummer	Telefon dagtid
E-postadress		E-postadress	
Vårdnadshavares underskrift		Vårdnadshavares underskrift	
Observera att båda vårdnadshavarnas underskrift krävs.			
Datum och namnförtydligande		Datum och namnförtydligande	

Ifylls av Ludvika kommun:

Skäl för ansökan enligt Skollagen:	
Förskoleklass 9 kap. <input type="checkbox"/> §13.1 Särskilda skäl <input type="checkbox"/> §13.2 Andra skäl	<b>Särskilda skäl:</b> Mottagande kommuns interkommunala pris gäller enligt fastställt belopp. Exempel på särskilda skäl: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Särskilt stöd</li> <li>• Geografiskt</li> <li>• Ändrad folkbokföring är inte klar</li> </ul> <b>Andra skäl:</b> Hemkommunens interkommunala pris gäller enligt fastställt belopp. Exempel på andra skäl: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Delad vårdnad där ena föräldern bor i annan kommun.</li> <li>• Önskemål av elevens vårdnadshavare.</li> </ul>
Grundskola 10 kap. <input type="checkbox"/> §25 Särskilda skäl <input type="checkbox"/> §27 Andra skäl	
Särskola 11 kap. <input type="checkbox"/> §25 Särskilda skäl. <input type="checkbox"/> §26 Andra skäl	

Blanketten sänds i original (OBS! 2 sidor) till **Social- och utbildningsförvaltningen, Interkommunalt, Östra Storgatan 29, 771 82 Ludvika**, för beslut. Efter beslut skickas kopia till vårdnadshavare, hemkommun, sökt skola samt till handläggare för interkommunal ersättning.

Ansökan, yttrande och beslut om interkommunal skolgång i Ludvika kommun/1901mo

Elevens namn	Elevens personnummer
--------------	----------------------

Ifylls av hemkommunen:

<b>Hemkommunens yttrande:</b>	
<input type="checkbox"/> Skolgång tillstyrkes	<input type="checkbox"/> Skolgång avstyrks
fr o m:	Motivering:
Kommun	
Underskrift av behörig företrädare för kommunen	
Datum och namnförtydligande	

Ifylls av Ludvika kommun:

<b>Ludvika kommuns beslut:</b>	
<input type="checkbox"/> Berörd enhetschef är kontaktad.	
<input type="checkbox"/> Skolgång i Ludvika kommun beviljas fr o m:	<input type="checkbox"/> Skolgång i Ludvika kommun avslås
Motivering:	Motivering:
<b>Skolskjuts beviljas ej.</b>	
Ansvarig chefs underskrift enligt delegationsförteckning	
Datum och namnförtydligande	

Efter beslut skickas kopia till vårdnadshavare, hemkommun, sökt skola samt till handläggare för interkommunal ersättning.

Detta beslut kan överklagas till Skolväsendets överklagandenämnd av elevens vårdnadshavare samt av elever som fyllt 16 år.

Om ni vill överklaga Ludvika kommuns beslut ska ni ställa skrivelsen till Skolväsendets överklagandenämnd och besvara er över beslutet. I skrivelsen ska anges vilket beslut som överklagas och den ändring i beslutet som ni begär och varför. Skrivelsen ska vara undertecknad av den som klagar samt innehålla kontaktuppgifter och personnummer.

Skrivelsen ska skickas eller lämnas till social- och utbildningsnämnden i Ludvika kommun som vidarebefordrar den till Skolväsendets överklagandenämnd.

Adress:

Ludvika kommun  
Social- och utbildningsnämnden  
771 82 Ludvika

Överklagandeskrivelsen ska ha kommit in till social- och utbildningsnämnden i Ludvika kommun inom tre veckor från den dag då ni fick del av beslutet.