



UTFLYTTNINGSSANMÄLAN

(ifylles av vårdnadshavare för vidare befordran till expeditionen)

Datum.....

Anmälan avser

Utflyttning

Mottagande kommun	Datum
	Skola
	Klass

Elevens nuvarande skolområde	Klass	
Elevens efternamn och tilltalsnamn	Personnummer (12 siffror)	
Elevens blivande gatuadress	Postnummer + postadress	Telefonnummer

.....
Underskrift
Vårdnadshavare 1

.....
Underskrift
Vårdnadshavare 2