

Kontrakt/Beställning av konto till Skola24

Elevens Förnamn	Elevens Efternamn	
Elevens personnr (10 siffror)		Klass
Vårdnadshavarens förnamn	Vårdnadshavarens efternamn	
Vårdnadshavarens personnr (10 siffror)		
Vårdnadshavarens e-postadress		
<p>Vårdnadshavare: Jag vill använda Skola24 för att kunna sjukanmäla och ta del av (attestera) frånvaron för min dotter/son. Genom att underteckna beställningen godkänner jag att skolan lagrar de uppgifter som jag har lämnat. Uppgifterna om mig raderas när eleven slutar vid skolan, byter skola eller när jag begär det. Jag intygar att min e-postadress är min personliga och ansvarar för att ingen obehörig har tillgång till den. Jag ansvarar för att min aktiveringskod, mitt användarkonto och lösenord till Skola24 inte lämnas till någon obehörig</p>		
_____	_____	_____
Ort och datum	Namnteckning vårdnadshavare	
Lämnas till elevhandledaren		

Nej tack till konto till Skola24

Elevens namn och klass
Datum och vårdnadshavares signatur