

## Avstå kommunal skolplacering

### Eleven

Namn	Personnummer
------	--------------

### Avstår kommunal skolplacering

Enhet	Fr.o.m.	Årskurs
-------	---------	---------

### För att byta till fristående enhet enligt nedan

Elevens nya skola
-------------------

**Kom ihåg att säga upp ev. fritidsplats i Umeå kommun**

**Ange om vårdnaden är gemensam eller enskild.**  Gemensam vårdnad  Enskild vårdnad  
*Vid gemensam vårdnad krävs underskrift av bägge vårdnadshavarna.*

**Jag/Vi är medvetna om att jag/vi måste göra en ny ansökan vid återanmälan till kommunal skola.**

Vårdnadshavarens namn	Vårdnadshavarens namn
Mobiltelefon	Mobiltelefon
E-post	E-post
Ort och datum:	Ort och datum:
Namnteckning	Namnteckning

Blanketten Insändes till: