



Ansökan om skolgång i anpassad grundskola  
enligt 7 kap. 5 § skollagen.

Skickas till:  
Rektor anpassad grundskola  
Sektor Bildning, Lilla Edets kommun  
463 80 Lilla Edet

**Jag/vi ansöker om att mitt/vårt barn får fullgöra sin skolplikt i anpassad grundskola**

Barnets namn:	Personnummer:	
Adress:	Postnummer:	Ort:
Namn vårdnadshavare 1:	Telefonnummer:	e-post:
Namn vårdnadshavare 2:	Telefonnummer:	e-post:

Jag/vi har fått information om anpassad grundskola som skolform, dess kursplaner och betyg. Informationen har lämnats av:

Namn:	Befattning/skola:	Datum:
-------	-------------------	--------

**Idag går mitt/vårt barn i förskola/skola:**

Namn på skola/förskola:	Årskurs:	Ort:
Namn på rektor:	Kontaktuppgifter till rektor:	

**Vårdnadshavares underskrift/er:**

Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under.

Ort och Datum:	Ort och Datum:
Underskrift, vårdnadshavare:	Underskrift, vårdnadshavare:
Namnförtydligande, vårdnadshavare:	Namnförtydligande, vårdnadshavare: