

Ansökan om skolgång enligt särskolans styrdokument**Barn/elev**

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

Ev önskemål om placering

Skolans namn

Vårdnadshavare

Namn	
Utdelningsadress	Postnummer
Ort	Telefonnummer

Underskrift

Datum	Datum
Underskrift vårdnadshavare	Underskrift vårdnadshavare
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Skickas till:
Lessebo kommun, Barn- och
utbildningsförvaltningen
Eva Claeson
Box 13
360 50 Lessebo