



ÖREBRO

Meddelande om flytt från Örebro kommun

Använd denna om ditt barn flyttar från Örebro kommun
eller av annan anledning börjar i grundskola i annan kommun.

Nuvarande skolplacering avslutas samma dag som ny skolplacering påbörjas.

Elev

Personnummer	För- och efternamn
--------------	--------------------

Nuvarande skola

Skolans namn	Årskurs
--------------	---------

Ny skola

Skolans namn	Årskurs	
Kommun	Datum för flyttning	Datum för skolstart

Vårdnadshavare*

För- och efternamn	
Adress	
Postadress	
Telefon, dagtid	Mobiltelefon
Underskrift	
e-postadress	
Personnummer	

Vårdnadshavare*

För- och efternamn	
Adress	
Postadress	
Telefon, dagtid	Mobiltelefon
Underskrift	
e-postadress	
Personnummer	

*Vid gemensam vårdnad ska samtliga vårdnadshavare underteckna ansökan.

Skicka blanketten till Grundskoleantagningen, Box 30047, 701 35 Örebro.

Har du frågor?

Kontakta Servicecenter 019-21 10 00 eller servicecenter@orebro.se.