



VAGGERYDS KOMMUN

Barn och Utbildningsförvaltningen

Insändes efter rektors underskrift till förvaltningskontoret

Handläggare: Carina Sandberg 0370-67 84 25

Ansökan om att få fullgöra gymnasiesärskolan i Vaggeryds kommun

Elevens fullständiga namn

Personnummer

Elevens adress

Tel

Elevens folkbokföringskommun

Vårdnadshavarens namn

Tel

Nuvarande skolenhet

Årskurs

Kommun

Eleven önskar fullgöra skolgången i (skolans namn)

Årskurs, läsår

Kommun

Skäl för ansökan

Datum

Elevens och vårdnadshavarens underskrift

Mottagande rektors remissyttrande

Tillstyrkes

Avstyrkes. Motivering.

Datum

Underskrift

Avlämnande kommuns yttrande

Tillstyrkes för tiden _____ enligt § 6a kap 6 skollagen.

IKE utbetalas enligt upprättat avtal.

Kommun

Datum

Underskrift

Beslut av Barn- och utbildningsförvaltningen Vaggeryds kommun

Bifalles för tiden _____ Avslås. Motivering

Datum

Underskrift

Beslutet kan överklagas hos skolväsendets överklagandenämnd. Skrivelsen med överklagandet och ev. övriga handlingar skall sändas till Barn- och utbildningsförvaltningen, Box 43, 568 21 SKILLINGARYD. För att överklagandet skall kunna prövas måste skrivelsen ha inkommit inom tre veckor från den dag då du fick del av beslutet.

Postadress

Box 43
568 21 Skillingaryd
E-post
bun@vaggeryd.se

Besöksadress

Bangårdsgatan 2
Skillingaryd
Internetadress
www.vaggeryd.se

Telefon

0370-67 80 00

Bankgiro

5950-7434

Organisationsnummer

212000-0522