**INTRESSEANMÄLAN OM SKOLPLATS**

Lämnade uppgifter används enbart för internt bruk, i förberedande syfte samt under skolgången.

PERSONUPPGIFTER

|  |  |
| --- | --- |
| Elevens namn | Personnummer |
| Adress | Postnummer | Ort |

|  |  |
| --- | --- |
| Nuvarande skola/förskola | Ort |
| Ansökan avser Anpassad grundskola – ämnen Årskurs\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Önskat startdatum\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anpassad grundskola – ämnesområden Årskurs\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anpassad gymnasieskola – individuella programmet Årskurs\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Eleven har följande särskilda behov (ange pågående eller slutförd utredning, eventuell diagnos, sjukdom, medicinering, allergi m.m.) |

Vårdnadshavare 1 Vårdnadshavare 2

|  |  |
| --- | --- |
| Signatur | Signatur  |
| Namnförtydligande  | Namnförtydligande |
| Datum | Ort | Datum | Ort |

Vid gemensam vårdnad undertecknar båda vårdnadshavarna.

|  |  |
| --- | --- |
| Adress | Adress |
| Telefon | Telefon |
| E-post | E-post |

**Ansökan skickas till:** Kajan Friskola, Samira Vihreäranta, Ulleråkersvägen 21, hus 62, 756 43 Uppsala