



Anmälan / Registration
**NY ELEV I GRUNDSKOLAN ELLER GRUNDSÄRSKOLAN
NEW PUPIL IN COMPULSORY SCHOOL OR
COMPULSORY SCHOOL FOR PUPILS WITH LEARNING DISABILITIES**

De personuppgifter som du lämnar i detta formulär behandlas endast för att administrera din anmälan. Strömstads kommun är personuppgiftsansvarig för behandlingen. Du hittar information om hur vi hanterar personuppgifter på www.stromstad.se/personuppgifter.

The personal data that you fill in will be handled only in purpose to administrate this registration. Strömstads kommun is responsible for the handling of personal data. You find information about how we handle personal data at www.stromstad.se/personuppgifter.

Version 2022-04-07

PERSONUPPGIFTER / PERSONAL DATA

Namn/Name	
Modersmål/Native language	Födelsenummer (åååå-mm-dd)/Date of birth (yyyy-mm-dd)

BOENDE / RESIDENCE

Adress/Address in Strömstad	Postnummer och postort/Postcode and city or county
Önskat datum för skolstart/Preferred date for school start	

SKOLA / SCHOOL

Skolform/Type of school	Årskurs/Grade
<input type="checkbox"/> Grundskola/Compulsory school <input type="checkbox"/> Grundsärskola – grupp/Compulsory school for pupils with learning disabilities - group <input type="checkbox"/> Grundsärskola – integrerat/Compulsory school for pupils with learning disabilities - integrated	
Vid valet " Grundskola " eller " Grundsärskola – integrerat " kan vårdnadshavaren, för förskoleklass – åk 6 , få önska skola för barnet. Vi försöker tillgodose önskemålet, men det är rektor som avgör om plats finns på önskad skola./ Preferred school, provided that there is room at that particular school.	
Val av skola i första hand/First choice	Val av skola i andra hand/Second choice
<input type="checkbox"/> Bojarskolan (F-6) <input type="checkbox"/> Koster skola (F-3) <input type="checkbox"/> Mellegården skola (F-6) <input type="checkbox"/> Odelsbergsskolan (F-6) <input type="checkbox"/> Rossö skola (F-6) <input type="checkbox"/> Skee skola (F-6) <input type="checkbox"/> Tjärnö skola (F-3) <input type="checkbox"/> Valemyrskolan (F-6)	<input type="checkbox"/> Bojarskolan (F-6) <input type="checkbox"/> Koster skola (F-3) <input type="checkbox"/> Mellegården skola (F-6) <input type="checkbox"/> Odelsbergsskolan (F-6) <input type="checkbox"/> Rossö skola (F-6) <input type="checkbox"/> Skee skola (F-6) <input type="checkbox"/> Tjärnö skola (F-3) <input type="checkbox"/> Valemyrskolan (F-6)

VÅRDNADSHAVARE 1	<input type="checkbox"/> Enskild vårdnad	VÅRDNADSHAVARE 2
PARENT/CAREGIVER 1	Single parenthood	PARENT/CAREGIVER 2

Namn / Name	Namn / Name
Adress / Address	Adress (Om annan adress än vårdnadshavare 1) Address (If other than parent 1)
Postadress / Post address	Postadress (Om annan adress än vårdnadshavare 1) Post address (If other than parent 1)
Telefonnummer / Telephone number	Telefonnummer / Telephone number
E-postadress / E-mail address	E-postadress / E-mail address
Namnunderskrift vårdnadshavare 1 / Signature parent/caregiver 1	Om möjligt / If possible: Namnunderskrift vårdnadshavare 2 / Signature parent/caregiver 2