

Elevens uppgifter

Namn		Personnummer	
Nuvarande postadress		Postnr och ort	
Ny postadress		Postnr och ort	
Vårdnadshavare 1		Vårdnadshavare 2	
Personnummer		Personnummer	
Postadress		Postadress (om annan än ovan)	
Telefonnummer		Telefonnummer	
E-postadress		E-postadress	
Ensam vårdnad <input type="checkbox"/> OBS! Ska styrkas med barnets personbevis		Gemensam vårdnad <input type="checkbox"/>	
Nuvarande/avlämnande skola	Kommun	Årskurs	Moderna språk
Kontaktuppgifter till mentor/klasslärare på nuvarande skola			

Underskrifter (vid gemensam vårdnad krävs underskrift av båda vårdnadshavarna)

Datum och ort	Datum och ort
Vårdnadshavare 1 - underskrift	Vårdnadshavare 2 - underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Ifylld blankett skickas till Orsa kommun, Verksamhet lärande, Box 23, 794 21 Orsa

Nedanstående fylls i av mottagande skola

Mottagande skola	Årskurs	Klassplacering
Blivande mentor/klasslärare		
<input type="checkbox"/> Skrivs in i ovanstående skola Datum:		
Datum och rektors underskrift	Namnförtydligande	

Information om behandling av personuppgifter: Orsa kommun kommer att behandla dina/era personuppgifter för myndighetsutövning och andra arbetsuppgifter inom nämndens verksamhetsområde. Uppgifterna används enligt dataskyddsförordningens artikel 6.1. Uppgifterna förvaras i ett dokument- och ärendehanteringssystem/verksamhetssystem och gallras enligt gällande dokumenthanteringsplan. Uppgifterna kan komma att överföras till andra system inom kommunen samt externa myndigheter/verksamheter. För mer information om detta så kontaktar du verksamhetens dataskyddskontaktperson. Läs mer om personuppgifter och behandling av personuppgifter på www.orsa.se