

**Medgivande för överlämning av information inför skolbyte**

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Skola		Klass

Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Jag samtycker till att nedanstående dokumentation överlämnas till mottagande skola
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Skriftlig dokumentation gällande studieresultat, exempel utdrag ur skolans dokumentationssystem
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Pedagogisk kartläggning
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ev. åtgärdsprogram
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ev. medicinsk utredning/diagnos
Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Resultat NP åk 3

Vi medger inte att nuvarande skola lämnar information gällande mitt/vårt barns studiesituation till Sparreholms skola. Vi är medvetna om att detta kan innebära organisatoriska svårigheter i samband med start på Sparreholms skola.

**Vårdnadshavarna**

Ort och datum	
Vårdnadshavare 1	Namnförtydligande
Vårdnadshavare 2	Namnförtydligande

Detta medgivande skickar du tillbaka till oss på Sparreholms skola där det kommer kopieras och lämnas till avlämnande skola.

**Varmt välkomna till oss på Sparreholms skola!**

För att kunna möta ditt/ert barns behov av stöd är det viktigt för oss att information kommer oss på skolan till del, gällande ert barns studiesituation och sociala utveckling, så snart som möjligt. Denna information är viktig i vårt planeringsarbete inför höstterminens start.

All delgiven information behandlas med sekretess. Nedan lämnad information lämnas inte vidare till avlämnande skola.

Tack på förhand!

Följande information vill vi som vårdnadshavare lämna gällande mitt/vårt barns studiesituation:

Mitt/vårt barn är utrett för

\_\_\_\_\_

Vi väntar på utredning gällande

\_\_\_\_\_

Följande information, vill vi som vårdnadshavare lämna, gällande mitt/vårt barns sociala utveckling: