



**Ansökan om plats i grundskolan**

- Regnbågsskolan (F-6) i Hova**
- Gullstensskolan yngre (F-6) i Gullspång**
- Gullstensskolan äldre (7-9) i Gullspång**

Elevens namn: \_\_\_\_\_

Personnr: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Jag ger mitt medgivande till att min son/dotter börjar i ovan angivna skola.

Datum: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Personnr

\_\_\_\_\_  
Personnr

\_\_\_\_\_  
Förälder/vårdnadshavare

\_\_\_\_\_  
Förälder/vårdnadshavare

\_\_\_\_\_  
Adress:

\_\_\_\_\_  
Adress:

\_\_\_\_\_  
Tel.nr.

\_\_\_\_\_  
Tel.nr.

\_\_\_\_\_  
E-postadress

\_\_\_\_\_  
E-postadress

**Ensam vårdnad**

**Gemensam vårdnad**