

**Ansökan om fullgörande av skolplikt på annat sätt (24 kap. 23 § skollagen)**

Elevens efternamn	Elevens förnamn	Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)
Adress		
Nuvarande skola		Årskurs

**Vårdnadshavare**

Efternamn	Förnamn	Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)
Adress		Postadress
Telefon		E-post
Efternamn	Förnamn	Personnummer (ÅÅMMDD-XXXX)
Adress		Postadress
Telefon		E-post

**Tänkt utbildningsplats**

Skolans namn	Årskurs
Adress	
Kontakt på skolan (tillexempel namn, telefonnummer, e-postadress)	

**Grund för ansökan om fullföljande av skolplikt på annat sätt**

Skäl för fullföljande av skolplikt på annat sätt		
Fortsätt på eget papper vid behov.		
Avser skolgång under perioden	Från och med	Till och med

**Ansökan måste kompletteras med information om hur:**

- Den alternativa utbildningen eller verksamheten framstår som ett fullgott alternativ till svensk grundskola eller annan skolform som är aktuell för barnet.

\_\_\_\_\_  
Underskrift vårdnadshavare, datum\_\_\_\_\_  
Underskrift vårdnadshavare, datum*Vid gemensam vårdnad, båda vårdnadshavarnas underskrifter***Posta ansökan till Barn- och utbildning, Sundsvalls kommun, 851 85 Sundsvall**