



Personuppgifterna i denna blankett registreras och sparas i Köpings kommuns dataregister enligt dataskyddsförordningen.  
För ytterligare information se Köpings kommuns hemsida.

**Elev**

Elevens namn		Personnummer
Adress	Postadress	

**Vårdnadshavare 1**

Namn	
Adress	Telefon dagtid
Postadress	Telefon kvällstid
E-postadress	Mobiltelefon

**Vårdnadshavare 2**

Namn	
Adress	Telefon dagtid
Postadress	Telefon kvällstid
E-postadress	Mobiltelefon

Jag/vi har tagit del av information om anpassad skola.

Inför beslut om mottagande i anpassad skola kommer Köpings kommun att begära in följande handlingar: psykologutredning, pedagogisk utredning, medicinsk utredning, social utredning samt övriga relevanta handlingar.

Jag/vi tillåter att Köpings kommun får inhämta uppgifter från andra myndigheter för bedömning av detta ärende.

**Jag/vi medger att mitt/vårt barn får tas emot och fullfölja sin skolplikt i anpassad skola**

Datum	Namnförtydligande	Datum	Namnförtydligande
Underskrift		Underskrift	

Blanketten skickas till  
Köpings kommun  
Anpassad grund-  
och gymnasieskola  
731 85 Köping