|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| cologtext | AVANMÄLANmodersmålsundervisning åk F-9  | Ankomststämpel |
| Blanketten fylls i om eleven inte längre önskar modersmålsundervisning. Personuppgifter i avanmälan behandlas i enlighet med GDPR.**Uppgifter om eleven** |
| Efternamn       | Förnamn       |
| Skola       | Klass       |
| Modersmål       | Avanmälan gäller från och med, ange datum       |
| **Underskrifter** |
| Datum       | Vårdnadshavare 1, underskrift  | Vårdnadshavare 1, namnförtydligande       |
| Datum       | Vårdnadshavare 2, underskrift  | Vårdnadshavare 2, namnförtydligande       |
| Ensam vårdnadshavare[ ] Ja |  | [ ] Nej |   |  |
|  |
| **Fylls i av Enheten för flerspråkighet** |
| Kopia har skickats till elevens skola[ ] Ja |  |
| Datum      |
|  |

Vid frågor kontakta Enh.flersprakighet@danderyd.se

2018-05-21

**Avanmälan skickas till**

**Enheten för flerspråkighet**

**Kevingeskolan, Golfvägen 18-20**

**182 11 Danderyd**