



Skickas till:  
Västerås stad  
Skolverksamheter  
Samordnare särskolan  
721 87 VÄSTERÅS

Härmed medger jag/vi att mitt/vårt barn fullgör sin skolgång i grundskolan

Elevens namn	Personnummer
--------------	--------------

### Ev önskemål om placering

Skolans namn
--------------

### Vårdnadshavare

Namn		
Adress	Postnummer	Ort
Telefon bostad	Telefon arbete	
E-post		

Namn		
Adress	Postnummer	Ort
Telefon bostad	Telefon arbete	
E-post		

### Underskrift

Datum	Datum
Underskrift vårdnadshavare	Underskrift vårdnadshavare
Namnförtydligande	Namnförtydligande

**PuL.** För att kunna administrera ditt medgivande kommer personuppgifterna att registreras i ett IT-system. Ytterligare information kan komma att hämtas från andra myndigheter. Uppgifterna kommer att hanteras i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204), PuL. Du kan begära att få ett registerutdrag över de uppgifter som finns registrerade om du skriver till Västerås Skolverksamheter, samordnare grundskolan i Västerås stad, 721 87 Västerås, som är personuppgiftsansvarig.

### Medgivande

Härmed medger jag/vi att erforderliga uppgifter för bedömning av detta ärende får inhämtas från andra myndigheter
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej