

**Bildningsförvaltningen**
**Ansökan om plats i Katrineholms grundskola eller förskoleklass samt fritidshem  
för elev folkbokförd i annan kommun**

Elev			
Förnamn		Efternamn	
Personnummer	Asyl <input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka	Telefon bostad/mobil	
Adress		Postnummer	Ort
Ny adress (gäller vid flyttningsanmälan)		Nytt telefonnummer	Beräknat flyttdatum
Nuvarande skola	Nuvarande skolkommun	Mentor	Klass
Önskad skola		Önskat datum för byte	
Önskas plats på fritidshem? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Ansökan om fritidshemsplats i annan kommun måste även anmälas till hemkommunen.		Önskat startdatum för fritidshem	
Modersmål (obligatorisk uppgift)		Önskas modersmålsundervisning? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Språkval åk 6-9 <input type="checkbox"/> Franska <input type="checkbox"/> Spanska <input type="checkbox"/> Tyska

**Vårdnadshavare 1**

Förnamn		Efternamn	
Adress		Postnummer	Ort
E-post	Telefon bostad/mobil		Personnummer

**Vårdnadshavare 2**

Förnamn		Efternamn	
Adress		Postnummer	Ort
E-post	Telefon bostad/mobil		Personnummer

**Underskrift vårdnadshavare: Båda vårdnadshavarna måste skriva under vid gemensam vårdnad**

Vid val av skola utanför folkbokföringsadressens upptagningsområde: Jag är medveten om att vi själva kan få stå för ev. skolskjutskostnader

Ort och datum, vårdnadshavare 1	Ort och datum, vårdnadshavare 2
Underskrift, vårdnadshavare 1	Underskrift, vårdnadshavare 2
Namnförtydligande, vårdnadshavare 1	Namnförtydligande, vårdnadshavare 2

**Skicka blanketten till önskad skola i Katrineholms kommun.**

Erbjudande av rektor i mottagande skola	
<b>Skolgång/förskoleklass</b>	<b>Fritidshemsplats</b>
<input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____ Klassplacering: _____ <input type="checkbox"/> Avslås	<input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____ Avdelning: _____ <input type="checkbox"/> Avslås
Vid avslag, motivering	Vid avslag, motivering
Ort och datum	Befattning
Underskrift	Namnförtydligande

Yttrande från elevens hemkommun	
<b>Skolgång</b>	<b>Förskoleklass</b>
<input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____ <b>Enligt skollagen kap 10</b> <input type="checkbox"/> §25 Särskilda skäl <input type="checkbox"/> §27 enl. hemkommunens prislista <input type="checkbox"/> §28 kvargång sista årskursen <input type="checkbox"/> Avslås Vid avslag, motivering	<input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____ <b>Enligt skollagen kap 9</b> <input type="checkbox"/> §13 första stycket (Särskilda krav) <input type="checkbox"/> §13 andra stycket (enl. hemkommunens prislista) <input type="checkbox"/> §14 kvargång sista årskursen <input type="checkbox"/> Avslås Vid avslag, motivering
<b>Fritidshemsplats</b>	
<input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____ Mottagande kommun kommer att ta ut föräldraavgiften	
Namn på kontaktperson för interkommunala ersättningar	Befattning kontaktperson
Telefonnummer kontaktperson	E-postadress kontaktperson
Fakturaadress	
Ev. fakturareferens	
Ort och datum	Befattning
Underskrift	Namnförtydligande

Beslut av bildningsförvaltningen, Katrineholms kommun	
<p><b>Skolgång</b></p> <p><input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____</p> <p><b>Enligt skollagen kap 10</b></p> <p><input type="checkbox"/> §25 Särskilda skäl</p> <p><input type="checkbox"/> §27 enl. hemkommunens prislista</p> <p><input type="checkbox"/> §28 kvargång sista årskursen</p> <p><input type="checkbox"/> Avslås</p> <p>Vid avslag, motivering</p>	<p><b>Förskoleklass</b></p> <p><input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____</p> <p><b>Enligt skollagen kap 9</b></p> <p><input type="checkbox"/> §13 första stycket (Särskilda krav)</p> <p><input type="checkbox"/> §13 andra stycket (enl. hemkommunens prislista)</p> <p><input type="checkbox"/> §14 kvargång sista årskursen</p> <p><input type="checkbox"/> Avslås</p> <p>Vid avslag, motivering</p>
<p><b>Fritidshemsplats</b></p> <p><input type="checkbox"/> Beviljas fr o m: _____</p> <p>Föräldraavgiften betalas till den mottagande kommunen</p>	
Ort och datum	Befattning
Underskrift	Namnförtydligande

**Original till vårdnadshavare och kopia till mottagande och avlämnande skola för kännedom.**

*Vi behandlar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Du kan läsa mer på <https://www.katrineholm.se/personuppgifter>*

### Överklagande

Beslut enligt 9 kap. 13 § första stycket och 10 kap. 25 § kan överklagas hos Skolväsendets överklagandenämnd. Skrivelsen med överklagande och eventuellt tillhörande handlingar ska skickas till följande adress inom tre veckor från den dag vårdnadshavaren erhåller beslutet:

Katrineholms kommun, Bildningsförvaltningen, Förvaltningskontoret, 641 80 Katrineholm