



**VARBERGS
KOMMUN**

Skolpliktsanmälan

Uppgifter om skola och huvudman

Skolans namn	
Rektor	
Telefon	E-post
Eventuellt ytterligare kontaktperson på skolan	
Telefon	E-post

Uppgifter om eleven

För- och efternamn elev	Personnummer
Årskurs	Adress
För- och efternamn vårdnadshavare 1	Adress
Telefon	E-post
För- och efternamn vårdnadshavare 2	Adress
Telefon	E-post

Uppgifter om elevens frånvaro

--

POSTADRESS

Varbergs

kommun

432 80 Varberg

BESÖKSADRESS

Norra Vallgatan

14

Varberg

TELEFON

0340-880 00

ORGANISATIONSNUMMER

212000-1249

E-POSTADRESS

varbergdirekt@varberg.se

WEBBPLATS

varberg.se

Uppgifter om elevens frånvaro

1. Utredning om vad frånvaron beror på (skriv i fältet eller bifoga utredning)

2. Har vårdnadshavaren fullgjort sina skyldigheter för att få eleven till skolan? Vad saknas eventuellt? (skriv i fältet eller bifoga dokument)

3. Vilka åtgärder har skolan vidtagit för att eleven ska få undervisning? (skriv i fältet eller bifoga dokument)

4. Vilka åtgärder planeras framöver? (skriv i fältet eller bifoga dokument)

Anmälan skickas till:

Varbergs kommun

Förskole- och grundskoleförvaltningen

432 80 Varberg

POSTADRESS	BESÖKSADRESS	TELEFON	ORGANISATIONSNUMMER	E-POSTADRESS
Varbergs kommun 432 80 Varberg	Norra Vallgatan 14 Varberg	0340-880 00	212000-1249	varbergdirekt@varberg.se WEBBPLATS varberg.se