



## ANMÄLAN OM INFLYTTNING/UTFLYTTNING

- Anmälan gäller inflyttning till kommunen  
 Anmälan gäller utflyttning från kommunen  
 Anmälan gäller flytt inom kommunen (och byte av skola)

### Personuppgifter

Elevens för- och efternamn		Personnummer (10 siffror)
Nuvarande skola	Klass	Kommun
Nuvarande adress		Nuvarande postnummer och postadress
Ny adress		Nytt postnummer och postadress

### Vårdnadshavare (vid gemensam vårdnad ska båda ange namn och personnummer)

Vårdnadshavares namn	Personnr (10 siffror)
E-postadress	Mobiltelefonnummer

Vårdnadshavares namn	Personnr (10 siffror)
E-postadress	Mobiltelefonnummer

### Ifylles vid flytt inom kommunen eller till annan kommun

Blivande adress	Telefonnummer
Postnummer och postadress	Datum för flytt
Mottagande skola	Årskurs/klass
Kommun	Datum för skolbyte

Önskar plats på fritidshem  Ja  Nej

### Övrig information

--

### Underskrift (vid gemensam vårdnad ska båda skriva under)

Ort och datum	Ort och datum
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift

### Ifylles av rektor i Öckerö kommun

Mottagande/avlämnande skola		Årskurs/klass
Ort och datum	Underskrift av rektor	

Anmälan skickas till: Öckerö kommun, Barn- och utbildningsförvaltningen, 475 80 Öckerö