

Ansökan om tidigarelagd läroplikt

Personuppgifter

Barnets efternamn och förnamn	Personbeteckning
Adress	Postnummer och -ort

Uppgifter om anordnaren av förskoleundervisningen

Förskola	Verksamhetsperiod eller datum från och med
Förskolans postboxadress	
Daghemsföreståndare	
Kontaktuppgifter	

Inledande av den tidigarelagda läroplikten

Den tidigarelagda läroplikten börjar det år då barnet fyller sex år, då hen ska delta i förskoleundervisning. Jag ansöker om tidigarelagd läroplikt för mitt barn.

Vårdnadshavaren / Vårdnadshavarna

Barnet har bara en vårdnadshavare	
Vårdnadshavare	Telefonnummer
Adress (om annan än barnets)	Postnummer och -ort
E-postadress	
Jag samtycker till att ta emot beslutet elektroniskt (elektronisk delgivning).	
Vårdnadshavare	Telefonnummer
Adress (om annan än barnets)	Postnummer och -ort
E-postadress	
Jag samtycker till att ta emot beslutet elektroniskt (elektronisk delgivning).	

Ansökan om tidigarelagd läroplikt**Underskrifter**

Datum	Vårdnadshavarens underskrift och namnförtydligande
Datum	Vårdnadshavarens underskrift och namnförtydligande

Annan laglig företrädare, underskrifter

Annan laglig företrädare för barnet		Telefonnummer
Datum	Underskrift och namnförtydligande av annan laglig företrädare	

Bilaga

Utlåtande från	läkare	och/eller	psykolog
----------------	--------	-----------	----------