

Begäran om utskrivning ur särskolan

Vi/jag begär härmed att vårt barn skrivs ut ur särskolan

Barnets namn		Personnummer
Bostadsadress	Postnummer	Ort
Vårdnadshavarens namn		Telefon, dagtid
Bostadsadress	Postnummer	Ort

Datum	Underskrift, vårdnadshavare	Namnförtydligande
-------	-----------------------------	-------------------

Skickas till

Haninge kommun
Utbildningsförvaltningen
Centrala stöдавdelningen
136 81 Haninge