



MEDGIVANDE ÖVERLÅTELSE AV DOKUMENTATION

Elev

Förnamn, efternamn	Personnummer (10 siffror)	
Gatuadress	Postnummer	Ort
Klass	Mentor	

I samband med byte av skola till Brandbergsskolan behöver Brandbergsskolan få tillgång till den nya elevens elevakt samt annan dokumentation från avlämnande skola.

Medgivande

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Jag godkänner att avlämnande skola får överlåta all befintlig dokumentation om mitt barn till Brandbergsskolan.
---	---

Elevhälsovårdsjournalen är en sekretessbelagd handling som endast skolhälsovården har tillgång till. Genom att den följer eleven under alla skolår ger den viktig information och en samlad beskrivning av elevens hälsa och utveckling. Skolhälsovården önskar ditt/ert samtycke till att rekvirera journalen från avlämnande skola.

Medgivande

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Jag godkänner att Brandbergsskolan får rekvirera mitt barns elevhälsovårdsjournal från avlämnande skola.
---	--

Underskrifter

Vid gemensam vårdnad krävs båda vårdnadshavares underskrift

Vårdnadshavares namnteckning	Vårdnadshavares namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Datum	Datum
Telefonnummer	Telefonnummer