

AVANMÄLAN FRÅN MODERSMÅLSUNDERVISNING I GRUNDSKOLAN

| | | | |
|---|-------|-----------------------|--|
| Elevers namn | | Elevers personnummer | |
| Bostadsadress | | Telefonnummer, bostad | |
| Skola | Klass | | |
| Modersmål | | | |
| <input type="checkbox"/> Vi vill att modersmålsundervisningen för vårt barn ska upphöra | | | |
| Anledning | | | |

Datum

.....
Vårdnadshavares underskrift

.....
Vårdnadshavares underskrift

.....
Namnförtydligande

.....
Namnförtydligande

Blanketten lämnas till mentor.

Fylls i av skolan

Modersmålslärare
Undervisningen avslutas, datum

Datum

Rektors namnteckning