



Staffanstorps  
kommun

## Avanmälan från modersmålsundervisning

Lämnas till expeditionen på barnets skola

Barnets efternamn	Barnets förnamn
Personnummer	
<input type="checkbox"/> Vi vill att modersmålsundervisningen för vår son/dotter ska upphöra.	
Orsak	
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
Vårdnadshavares telefonnummer	Vårdnadshavares telefonnummer
Datum	

### Ifylles av skolan

Skolans namn	Elevens klass
Eventuella kommentarer	
Rektors underskrift	Datum

Information om dataskyddsförordningen GDPR

Personuppgifter i ansökan behandlas för att administrera i enlighet med GDPR. Du godkänner att din information får lagras och bearbetas i register.