

Personuppgifter

Förnamn:	Efternamn:	Personnr:
Kön: <input type="checkbox"/> Pojke <input type="checkbox"/> Flicka <input type="checkbox"/> Annat		
Adress:	Postnr:	Ort:
Mobilnummer:	E-post:	
Medborgarskap	Modersmål:	
Datum för ankomst till Sverige:		
Har hälsokontroll utförts: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Om ja, vart:		
Tidigare skola: <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Skola:		
<input type="checkbox"/> PUT <input type="checkbox"/> Asylsökande <input type="checkbox"/> Bifogas LMA	Nr:	
Bor i: <input type="checkbox"/> Föräldrahem <input type="checkbox"/> Familjehem <input type="checkbox"/> Annat		

Folkbokförd i

<input type="checkbox"/> Fagersta kommun <input type="checkbox"/> Annan kommun
--

Vårdnadshavare/god man

Namn:	Namn:
Telefon dagtid:	Telefon dagtid:
E-post:	E-post:

.....
Underskrift elev

<input type="checkbox"/> Ansökan komplett	
.....
Underskrift Introduktionsprogrammet	Underskrift av rektor mottagande gymnasium