

Handläggare
Joakim Brunner-Palm
Tel: 0651-18164
E-post: skolskjuts@ljusdal.se

Skolplikt

Härmed intygas att

Elevens namn _____

Personnummer _____

Går i grundskolan

Skola _____

Årskurs _____ Läsår _____

Kommun/Land _____

Ort _____ Datum _____

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare

Ifylld blankett skickas till:
Ljusdals Kommun Utbildningsförvaltningen 827 80 Ljusdal