

Ansökan lämnas till den skola du  
ansöker till senast den 2024-02-09**Elevens uppgifter**

Elevens förnamn	Elevens efternamn	Personnummer
Gatuadress	Postnummer och ort	Telefon
Nuvarande skola		Klass
Vårdnadshavares namn (1)	Vårdnadshavares namn (2)	

<input type="checkbox"/> A. Önskar annan kommunal skola. Ange vilken.
<input type="checkbox"/> B. Ange Orsak till att ni önskar annan skola

Vid byte mellan kommunala skolor överlämnas individuella utvecklingsplaner och åtgärdsprogram till mottagande skola. Beslutet diarieförs på det sökta skolområdet, som delger vårdnadshavare, nuvarande rektor/ hemskolans rektor samt hos barn- och utbildningsförvaltningen.

**Behandling av personuppgifter enligt Dataskyddsförordningen**

De personuppgifter som lämnas i denna blankett registreras och lagras i vårt ärendehanteringssystem, med myndighetsutövning som laglig grund för behandlingen. Barn- och utbildningsnämnden, som är personuppgiftsansvarig, kommer att hantera uppgifterna i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Den registrerade har rätt att begära ut vilka uppgifter som finns registrerade, i vissa fall få uppgifter raderade samt i vissa fall få rättelse om något är felaktigt. Personuppgifterna överförs inte till tredje land och vi använder oss inte av ett automatiserat beslutsfattande. Läs mer på [www.savsjo.se/personuppgifter](http://www.savsjo.se/personuppgifter) eller ring Sävsjö kommuns växel på 0382-152 00.

---

**Datum** \_\_\_\_\_ **Vårdnadshavares underskrift (1)** \_\_\_\_\_ **Vårdnadshavares underskrift (2)** \_\_\_\_\_Ansökan skickas till den önskade skolan. Adress hittar du på webbplatsen [www.savsjo.se](http://www.savsjo.se)**Beslut av rektor vid önskad skola (i enlighet med delegation 4.1  eller 4.2** 

<input type="checkbox"/> Samråd har skett med nuvarande rektor/hemskolans rektor.	Datum för samrådet
---	--------------------

<input type="checkbox"/> Ansökan bifalls <input type="checkbox"/> Ansökan avslås	Motivering	Datum för skolbytet
---	------------	---------------------

Skolskjuts beviljas endast från folkbokföringsadressen till hemskolan, enligt Sävsjö kommuns skolskjutsreglemente.

---

**Datum** \_\_\_\_\_ **Rektors underskrift** \_\_\_\_\_

**Beslut fattat i enlighet med delegation 4.1 eller 4.2:**

Om du vill överklaga beslutet ska du skriva ett brev som är ställt till Skolväsendets överklagandenämnd. I överklagandet ska du ange vilket beslut du överklagar och vilken ändring du vill ha.

Du skickar överklagandet till:

Barn- och utbildningsförvaltningen  
Djurgårdsgatan 1  
576 80 SÄVSJÖ

Ditt överklagande måste ha kommit oss tillhanda **inom tre (3) veckor** från den dag du fick del av beslutet för att överklagandet ska kunna prövas.