



KARLSTADS KOMMUN

BARN- OCH UNGDOMSFÖRVALTNINGEN

Uppsägning av modersmålsundervisning

Uppsägningen lämnas till respektive skola.

ELEV	Namn		Personnummer
PLACERING	Skola		Klass
MODERSMÅL			
SISTA NÄRVARODAG			
VÅRDNADSHAVARE	Datum	Underskrift	
	Datum	Underskrift	

Hemskolans noteringar

MODERSMÅLS- UNDERVISNING UPPHÖR	Orsak:	
REKTOR	Datum	Underskrift

Modersmålsenhetens noteringar

SAMORDNARE	Borttaget datum	Underskrift
------------	-----------------	-------------