Burlövs kommun

Anmälan av elevs omfattande frånvaro i fristående skola

Skola och period

Skola
Datum då utredning startats
Period för frånvaro (skriv mellan vilka datum frånvaron gäller)

Elev

Elevens namn
Personnummer (ååmmdd)
Anmäld frånvaro (i procent)
Oanmäld frånvaro (i procent)

Kontaktperson

Namn
Telefonnummer
E-post

Samordning av insatser finns idag.

☐ Ja

☐ Nej

Blanketten ska skickas till
Anmälan om frånvaro
Burlövs kommun
Box 53
232 21 Arlöv