

Ansökan till Magitaskolan

Ansökan avser läsåret:	Ansökan avser årskurs:	Dagens datum:	
Elevens namn:		Elevens personnummer:	
Adress:		Postnummer:	Postort:
Vårdnadshavarens namn och adress:		Telefonnummer och E-postadress	
Vårdnadshavarens namn och adress:		Telefonnummer och E-postadress:	
Ev.diagnos (utredning gjord vid, år)			
Externa kontakter (BUP, Hab, Soc ect.)			
Nuvarande skola (kontaktas ej utan vårdnadshavare godkännande)			

Motivering för ansökan, beskrivning av elevens situation och behov.

Underskrift Vårdnadshavare, datum och ort

Underskrift vårdnadshavare, datum och ort

Ansökan skickas till: Magitaskolan, Vanessa Hiltunen, Sjöbjörnsvägen 5, 117 67 STOCKHOLM
eller scannar den med påskrift till: vanessa.hiltunen@magitaskolan.se