

**Uppgifter om eleven**

Elevens namn	Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-XXXX)
Adress	
Postadress	
Nuvarande skola	Årskurs

**Vårdnadshavare 1**

För- och efternamn	Telefon
Adress	
Postadress	
E-postadress	

**Vårdnadshavare 2**

För- och efternamn	Telefon
Adress	
Postadress	
E-postadress	

**Tänkt utbildningsplats**

Skolans/verksamhetens namn och kontaktperson	Klass/årskurs
Adress och postadress	Telefon

**Ansökan gäller**

Datum fr o m – t o m	Fr o m detta datum är elev tillbaka på ordinarie skola
----------------------	--

## Att bifoga till din ansökan

För att en ansökan ska kunna beviljas krävs att verksamheten framstår som ett fullgott alternativ till den utbildning som annars står barnet till buds enligt föreskrifter i skollagen, att behovet av insyn i verksamheten kan tillgodoses och att det finns synnerliga skäl.

För att pröva om den alternativa utbildningen kan antas vara ett **fullgott alternativ**, ska följande underlag bifogas ansökan:

- Beskrivning av omfattningen av undervisningen i respektive ämne redovisat i minuter per vecka. Om möjligt ska detta styrkas med ett veckoöversiktligt schema.
- Beskrivning av lärares behörighet och kompetens.
- Beskrivning av hur utbildningen ska ge eleven kunskaper och färdigheter som motsvarar målen i grundskolan.
- Beskrivning av hur utbildningen väsentligen motsvarar grundskolans läroplan och mål.
- Beskrivning om hur den alternativa skolgången ska främja elevens sociala träning.

För att kunna pröva om **behovet av insyn i verksamheten** kan tillgodoses, ska följande underlag bifogas ansökan:

- Yttrande från skolledningen, som ansvarar för den alternativa utbildningen, där det tydligt ska framgå på vilket sätt behovet av insyn i verksamheten kan tillgodoses utifrån bland annat information om närvaro och frånvaro, kunskapsinhämtning, eventuella betyg med mera.

För att kunna pröva om det föreligger **synnerliga skäl**, ska följande underlag bifogas ansökan:

- En detaljerad beskrivning av anledningen till varför utbildningen behöver förläggas på annan plats än elevs ordinarie skolenhet.
- Synnerliga skäl ska styrkas av någon annan än vårdnadshavare, till exempel läkare, arbetsgivare eller annan utomstående funktion.

## Vid gemensam vårdnad krävs båda vårdnadshavarnas underskrift.

### Underskrift av vårdnadshavare 1

### Underskrift av vårdnadshavare 2

Ort och datum	Ort och datum
Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

## Blankett samt bifogade underlag skickas till:

Mariestads kommun, Utbildningsförvaltningen

Att: Grundskolechef

Stadshuset Kyrkogatan 2

542 86 Mariestad

### Information rörande dataskyddsförordningen:

Utbildningsförvaltningen i Mariestads kommun samlar in och lagrar de personuppgifter som lämnas för att kunna hantera ansökan av fullgörande av skolplikt på annat sätt. Den behandling av personuppgifter som sker görs med stöd av allmänt intresse. Dina personuppgifter kommer att hanteras av Utbildningsförvaltningen i enlighet med dataskyddsförordningen och behålls inte längre än nödvändigt. Personuppgifterna kommer att behandlas tills de är inaktuella och därefter arkiveras/gallras enligt gällande dokumenthanteringsplan. Personuppgiftsansvarig är utbildningsnämnden, [bun@mariestad.se](mailto:bun@mariestad.se). Dataskyddsombudet nås på [dataskyddsombud@mariestad.se](mailto:dataskyddsombud@mariestad.se). Mer information om hur vi behandlar personuppgifter, om dina rättigheter och om dataskyddsförordningen finns på [mariestad.se](http://mariestad.se) under Kommun och Politik/Trygghet och säkerhet/Behandling av personuppgifter.