



Uppsägning från Wallbergsskolan

Vi önskar säga upp skolplatsen från och med datum: _____

Barnets namn: _____ Personnummer: _____

Jag tillåter att Wallbergsskolans personal informerar mottagande skola om mitt barns måluppfyllelse, såväl kunskapsmässigt som socialt.

Datum & underskrift

Namnförtydligande