

IFYLLS AV ELVER SOM ÄR FÖDDA UTANFÖR SVERIGE

Anlände till Sverige: _____ (Ange datum, exempelvis 2010).

Startade årskurs i Sverige: _____ (Ange årskurs, exempelvis årskurs 1).

SPRÅKKUNSKAP - FYLLS I AV LÄRAREN I SVENSKA/SVENSKA SOM ANDRASPRÅK

Eleven har haft svenska som andraspråk på högstadiet Ja Nej

Eleven behöver fortsatt undervisning i svenska som andraspråk Ja Nej

Eleven har fullgjort grundskolans kurs i engelska Ja Nej

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR FRÅN LÄRARE

IFYLLS AV ELEVEN (SAMTLIGA)

Jag har tagit del av ovanstående och är medveten om att uppgifterna kommer att överlämnas till mottagande skola.

UNDERSKRIFT

Datum

Elevens underskrift

Namnförtydligande

Datum

Vårdnadshavarens underskrift (om eleven ej är 18 år)

Namnförtydligande
