



**Ansökan om modersmålsstöd/-undervisning**

För mer information se kommunens hemsida [www.strangnas.se](http://www.strangnas.se).

**Ansökan skall lämnas till förskolechef/rektor.**

Barnets/elevens namn	Personnummer	
Förskola/ skola	Avdelning/ klass	Läsår
Språk		
Vårdnadshavarens namn	Telefonnummer	
E-post		
Underskrift vårdnadshavare	Datum	

**Sätt X för det önskade alternativet.**

- Barnet/eleven önskar delta i modersmålsstöd/- undervisning, om den sker på den egna förskolan/ skolan.
- Barnet/ eleven önskar delta i modersmålsstöd/- undervisning, även om den sker på annan förskola/ skola.

***Undervisningen kan ske både på och utanför skoltid.***

**Förskolans/ Skolans bedömning**

Tillstyrkes  Avstyrkes

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
underskrift förskolechef/rektor

**Till förskolechefer/rektorer:** Ansökan skickas till Språkcentrum.