



## Elevs avslut på Runstensskolan

Elevens namn:	
Klass:	
Datum för avslut:	
Orsak till avslutet:	
För vårt kvalitetsarbete skulle vi vilja få veta vad som fungerat bra hos oss och vad som fungerat mindre bra.	
Datum:	Vårdnadshavarens underskrift:
Datum:	Vårdnadshavarens underskrift:

**Vårdnadshavare är skyldiga att själva kontakta mottagande skola.  
Skolplikten från Runstensskolan upphör vid ovanstående datum.**

IUP utlämnad till vårdnadshavare

Detta exemplar arkiveras på Runstensskolans expedition.