Malmö stad
St Petri skola

Beställning av konto till Skola24

Elevens förnamn	Elevens efternamn
Elevens personnr (10 siffror) ☐☐☐☐☐☐–☐☐☐☐	Klass
Vårdnadshavarens förnamn	Vårdnadshavarens efternamn
Vårdnadshavarens personnr (10 siffror) ☐☐☐☐☐☐–☐☐☐☐	
Vårdnadshavarens epostadress	
Vårdnadshavarens mobiltelefonnr	

Vårdnadshavare
Jag vill använda Skola24 för att kunna sjukanmäla och ta del av frånvaron. Genom att underteckna beställningen godkänner jag att S:t Petri skola lagrar de uppgifter som jag har lämnat. Uppgifterna om mig raderas när eleven avslutat studierna på S:t Petri skola eller när jag begär det.
Jag ansvarar för att mitt användarnamn och lösenord till Skola24 inte lämnas ut till någon obehörig.

....
Ort och datum Namnteckning, vårdnadshavare

Myndig såväl omyndig elev
Jag ger mitt samtycke till att uppgifter om min frånvaro delges personen ovan under den tid som jag är elev på S:t Petri skola. Genom att underteckna beställningen godkänner jag att S:t Petri skola lagrar de uppgifter som jag har lämnat. Uppgifter om frånvaro är en offentlig handling, men uppgifter om besök hos elevvårdande personal eller vårdgivande instans lämnas inte ut till personen ovan.

....
Ort och datum Namnteckning, elev

Blanketten lämnas till respektive mentor eller på expeditionen.

Besöksadress Fersens väg 1 · *Postadress* 200 10 Malmö, Sweden · *Box* 170 50 · *Telefon* +46 40 34 66 34 · *Fax* +46 40 34 94 01 · *Organisationsnummer* 212000-1124 · www.malmo.se/petri · petri@malmo.se