



## Beställning av konto till Vklass

### Elev

Elevens förnamn	Elevens efternamn
Elevens personnummer                 -	Klass

### Vårdnadshavare/familjehemsförälder/god man

Namn	
Personnummer                 -	
E-postadress	
Namn	
Personnummer                 -	
E-postadress	
Vårdnadshavare: <ul style="list-style-type: none"><li>• Jag vill använda Vklass för att kunna frånvaroanmäla, ta del av mitt barns frånvaro och följa mitt barns skolgång.</li><li>• Jag godkänner att skolan lagrar de uppgifter som jag har lämnat i en databas för Vklass.</li><li>• Jag intygar att min e-postadress är min personliga och ansvarar för att ingen obehörig har tillgång till den.</li><li>• Jag ansvarar för att mina inloggningsuppgifter till Vklass inte lämnas ut till någon obehörig.</li></ul>	
Datum	Namnteckning
_____	_____
Datum	Namnteckning
_____	_____

Lämnas till skolans expedition eller skickas till:

#### Nola

Viktoriaesplanaden 31  
891 35 Örnsköldsvik

#### Park

Vintergatan 17  
891 36 Örnsköldsvik

Läs mer om hur vi behandlar era personuppgifter på [www.ornskoldsvik.se/gdpr](http://www.ornskoldsvik.se/gdpr)