



Kristinehamns  
Kommun

Brogårdsgymnasiet

## Kontrakt/Beställning av konto till Skola24

Elevens förnamn	Elevens efternamn
Elevens personnr (10 siffror)	Klass
Vårdnadshavarens förnamn	Vårdnadshavarens efternamn
Vårdnadshavarens personnr (10 siffror)	
Vårdnadshavarens e-postadress (Vänligen texta)	
<p>Vårdnadshavare/myndig elev: Jag vill använda Skola24 för att kunna frånvaroanmäla och ta del av (attestera) frånvaro för mitt barn/mig, Genom att underteckna beställningen godkänner jag att Brogårdsgymnasiet lagrar de uppgifter som jag har lämnat. Uppgifterna om mig raderas när eleven slutat gymnasiet, byter skola eller när jag begär det. Jag intygar att min e-postadress är min personliga och ansvarar för att ingen obehörig har tillgång till den. Jag ansvarar för att min aktiveringskod, mitt användarnamn och lösenord till Skola24 inte lämnas ut till någon obehörig.</p>	
..... Ort och datum	..... Namnteckning, vårdnadshavare/myndig elev

Lämnas till elevens mentor/klassföreståndare

Kan även lämnas till skolans expedition eller skickas via post till:

Kristinehamns kommun  
3. Brogårdsgymnasiet  
681 84 Kristinehamn