Överenskommelse avser ersättning för elev där vårdnadshavare ansökt om en plats på en internationell skola på en annan kommun än hemkommun och hemkommun inte har egen internationell skola.

**Elev:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn: | Personnummer: | Hemkommun: |
| Eleven har fritidshem:  Ja  Tim/vecka: Nej | | Årskurs: |
| Mottagande internationell skola: | | Kontaktperson för mottagande internationell skola: |
| Kontaktpersons e-post: | | Kontaktpersons telefon: |

Överenskommelse om ersättning för internationella skolor 2021

**IKE för internationell skola hos mottagande kommun :**

|  |  |
| --- | --- |
| Överenskommelsen gäller fr.o.m.: | IKE:belopp per månad: |
| IKE inkluderar följande: | |
| Fakturaadress i hemkommunen: | |

* Denna överenskommelse gäller tillsvidare så länge eleven är placerad på mottagande skola.

**Underskrifter av behöriga tjänstepersoner:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Underskrift tjänsteperson för hemkommun: | | Underskrift tjänsteperson för mottagande kommun: | |
| Namnförtydligande: | | Namnförtydligande: | |
| Datum: | Telefon: | Datum: | Telefon: |