

Kontrakt/Beställning av konto till Skola24

Vårdnadshavarens förnamn	Vårdnadshavarens efternamn
Vårdnadshavarens personnr (10 siffror)	
Vårdnadshavarens mobilnummer	
Vårdnadshavarens e-postadress (Vänligen texta)	
Elevers förnamn	Elevers efternamn
Elevers personnr (10 siffror)	
Vårdnadshavare: Jag vill använda frånvaroprogrammet "Skola24" för att kunna ta del av frånvaron för mitt barn. Genom att underteckna beställningen godkänner jag att Vretagymnasiet lagrar de uppgifter som jag har lämnat. Uppgifterna om mig raderas när eleven slutat på skolan eller när jag begär det. Jag intygar att mitt e-postkonto är mitt personliga och ansvarar för att ingen obehörig har tillgång till det. Jag ansvarar för att min aktiveringskod, mitt användarnamn och lösenord till Skola24 inte lämnas ut till någon obehörig.	
_____	_____
Ort och datum	Namnsteckning, vårdnadshavare

Lämnas till skolans expedition eller skickas via post till:

Vretagymnasiet
Järngården 3
590 77 Vreta Kloster