



Terminar o ensino da língua materna

Envie ou entregue o formulário no estabelecimento de ensino do(a) seu(sua) filho(a)

Nome da criança	Número individual de identificação sueco	
Endereço (endereço onde a criança se encontra registada)		
Código postal	Localidade	
Estabelecimento de ensino	Classe	
Nome do(a) encarregado(a) de educação/ cuidador(a)	Número individual de identificação sueco	Telefone
Endereço de e-mail		
Nome do(a) encarregado(a) de educação	Número individual de identificação sueco	Telefone
Endereço de e-mail		
Língua de ensino da criança como língua materna:		
Pretende terminar o ensino Logo que possível No final do período escolar		
Qual o motivo pelo qual pretende terminar o ensino da língua materna? (Resposta facultativa)		

Na qualidade de encarregado(a) de educação/ cuidador(a) recebe uma confirmação do estabelecimento de ensino em como o ensino da língua materna está terminado. Até essa data, espera-se que a criança frequente o ensino da língua materna.

Assinatura do(a) encarregado(a) de educação/ cuidador(a)

Data (aaaa-mm-dd)	Assinatura
Data (aaaa-mm-dd)	Assinatura