GLUNTEN
MONTESSORISKOLA

Händelserapport för iPads på Gluntens Montessoriskola

Elevens namn: .....

Klass: .....

Vårdnadshavare: .....

Telefonnummer vårdnadshavare: .....

Händelseförlopp – beskriv vad som hänt med elevens iPad:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Datum för händelsen: .....

Jag som är vårdnadshavare intygar ovanstående:

.....

Datum Underskrift

Skolans noteringar

Datum då iPaden mottogs: .....

Av: .....

Åtgärd: .....

.....