

Indskrivning af elev på MammenFri Skole

Der udfyldes en blanket pr. elev!

Elevoplysninger	
Navn	CPR-nummer
Adresse	Postnr. og postdistrikt

I skoleåret ____ / ____ ønskes barnet indskrevet i (sæt kryds):

Børnehaveklasse <input type="checkbox"/>	4. klasse <input type="checkbox"/>
1. klasse <input type="checkbox"/>	5. klasse <input type="checkbox"/>
2. klasse <input type="checkbox"/>	6. klasse <input type="checkbox"/>
3. klasse <input type="checkbox"/>	7. klasse <input type="checkbox"/>
	8. klasse <input type="checkbox"/>

Evt. kommentarer

Barnet ønskes optaget i SFO (skriv ja eller nej): _____

Mor: Forældremyndighed (sæt kryds): <input type="checkbox"/>	Navn:		CPR-nr.
	Adresse:		Telefonnummer:
	Arbejdssted:		E-mail-adresse:
Far: Forældremyndighed (sæt kryds): <input type="checkbox"/>	Navn:		CPR-nr.
	Adresse:		Telefonnummer:
	Arbejdssted:		E-mail-adresse:
Søskende:	Navn:	Skole	Klassetrin:
	Navn:	Skole	Klassetrin:
Kontaktperson:	Navn:		Tlf. nr.
Barnets læge:	Navn:		Tlf. nr.
Billeder	Vi giver hermed tilladelse til, at billeder eller videoer taget i forbindelse med skolen må bruges af skolen på hjemmesiden, facebook og lignende.		Sæt kryds:
Dato	Underskrift:		