

ANSÖKAN TILL STEFANSKOLAN

Jag/vi anmäler mitt/vårt barn till Stefanskolan

Till årskurs: _____ From datum / termin: _____

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Gatuadress		
Postnummer	Postadress	

UPPGIFTER OM VÅRDNADSHAVARE / FÖRÄLDRAR

Vårdnadshavare 1	Tel.
Vårdnadshavare 2	Tel.
E-mail, Vårdnadshavare 1	E-mail, Vårdnadshavare 2

UPPGIFTER OM NUVARANDE SKOLA

Förskola/skola	Tel
Klassföreståndare, Mentor	Tel

Motiv för att jag/vi vill ha mitt/vårt barn i Stefanskolan: _____

ÖVRIGA UPPGIFTER

Modersmålsundervisning

Har familjen ett annat hemspråk än svenska? Om ja, vilket? _____

Vill ni att barnet ska få undervisning i det språket? Ja Nej

(Ansökan till modersmålsundervisning Lämnas i en separat blankett)

Vill ni att barnet ska gå på fritids före/efter skolan (gäller åk 0-3)? Ja Nej

Vill ni att barnet ska ha bussplats (gäller åk 0-4)? (Lämnas i en separat blankett) Ja Nej

Vi är medvetna om konfessionella inslag i utbildningen förekommer Ja

Särskilda upplysningar (t ex allergier, vårdnadsinformation eller annat som är bra att veta):

Ensam vårdnadshavare

Datum	Underskrift Vårdnadshavare 1
Datum	Underskrift Vårdnadshavare 2