

Indmeldelsesblanket



Skjern Kristne Friskole

Elevens navn _____ Cpr.nr. _____ - _____
Kaldenavn understreges

Adresse _____ Postnr. + by _____

Telefon hjem _____ Mail adr. _____

Skal begynde på skolen _____ 20____ i _____ kl.
måned år klasse

Ønskes plads i SFO(skolefritidsordningen - BH. - 4. kl.)? JA____ NEJ____ VED IKKE____

Moderens navn _____ Cpr.nr. _____ - _____

Stilling _____ Arb. telefon _____ Mobil _____

Har forældremyndighed Evt. anden adr. end barnet: _____

Faderens navn _____ Cpr.nr. _____ - _____

Stilling _____ Arb. telefon _____ Mobil _____

Har forældremyndighed Evt. anden adr. end barnet: _____

Stedmor/far på folkeregisteradressen: _____

Evt. mobilnr. _____

Barnet er nr. _____ ud af en søskendeflok på _____

Navne på søskende + fødselsår _____

Hjemmets læge _____ Tlf. _____

Øvrige oplysninger af relevans for skolen, fx begrundelse for valg af SKF, sociale eller sundhedsmæssige oplysninger, tidligere specialundervisning, handicaps m.v.: _____

Tidligere skole(r) _____ fra _____ måned og år til _____ måned og år

Dato _____ Underskrift _____
Mor Far