

Indskrivning på Østervangskolen

Klasse:	Opstart dato:
Elevens fornavn:	Elevens efternavn:
Adresse:	CPR nr.
Hjemmets telefon:	Eventuelt ekstra kontakt person:
Faderens navn:	Arb. tif./mobil nr.:
Far forældremyndighed (sæt kryds) Ja: Nej:	
Adresse:	Email:
Moderens navn:	Arb. tif./mobil nr.:
Mor forældremyndighed (sæt kryds) Ja: Nej:	
Adresse:	Email:
Elevens læge:	
Oprindelsesland:	
Modersmål:	Behov for tolk:

Vi giver tilladelse til at skolen indhenter relevante oplysninger fra vores barns tidligere skole (elevplan, PPR-papir, udtalelser, beskrivelser m.m.).

Dato:

Forældreunderskrift:

Ifølge Forvaltningsloven skal forældre give skriftlig tilladelse til, at vi indhenter barnets helbreds-kort fra skolesundhedsplejersken ved den tidligere skole.

Nedenstående bedes derfor udfyldt.

Tidligere skole: Klasse:

Dato:

Forældreunderskrift:
