

Ansökan om elevplats på Båtbacken Friskola

Förskoleklass och skola F-6

Ansökan avser skolstart Ht _____

<i>Skolans anteckningar</i>	
Ankomstdatum	
Registreringsdatum	
Bekräftelsedatum	

Barn

Namn	Pers.nr. 10 siffror
Adress	Postadress

Vårdnadshavare

Namn	Pers.nr 10 siffror
Adress	Postadress
Telefon	E-post

Vårdnadshavare

Namn	Pers.nr. 10 siffror
Adress	Postadress
Tel.	E-post

Följande syskon går redan på Båtbacken

1.
2.
3.

Övrigt

Vårdnadshavare	Namnförtydligande	Ort/datum

OBS: I de fall ensam vårdnadshavare undertecknar ansökan skall bevis om ensam vårdnad bifogas.