

Ansøgning om optagelse på Vejen Friskole



Information om eleven

Fulde navn	Cpr. nummer
Adresse/postnummer og by	
Bopælskommune	Hjemmetelefonnummer
Klassetrin	årgang

Information om forældre

Mor	Cpr. nummer
Adresse/postnummer og by	Mobilnummer
Arbejdsplads	Telefon arbejdsplads
E-mail adresse	Forældremyndighed <input type="checkbox"/>

Far	Cpr. Nummer
Adresse/postnummer og by	Mobilnummer
Arbejdsplads	Telefon arbejdsplads
E-mail adresse	Forældremyndighed <input type="checkbox"/>

Sundhedsmæssige informationer

Læge	Telefonnummer
Sygdomme/allergier/syn/hørelse m.v. der kan have betydning for skolegangen	
Er barnet vaccineret mod stivkrampe	Hvis ja - hvornår

Andre informationer

Vi har brug for bustransport til og fra skolen	ja <input type="checkbox"/>	nej <input type="checkbox"/>
Vi ønsker frugtordning	ja <input type="checkbox"/>	nej <input type="checkbox"/>
Skolen må gerne bruge lyd-, billede- og videogengivelser på diverse medier	ja <input type="checkbox"/>	nej <input type="checkbox"/>
Eleven må køres i privatbil efter færdselsreglerne	ja <input type="checkbox"/>	nej <input type="checkbox"/>
Tidligere pasning		



Ansøgning om optagelse på Vejen Friskole



Har der tidligere været kontakt til psykolog, talepædagog, støttepædagog, psykoterapeut eller andet	ja <input type="checkbox"/>	nej <input type="checkbox"/>
Hvis ja, hvad var problemet:		

Andre oplysninger der har betydning for skolen

Skolens bemærkninger

Sted

Dato

forældreunderskrift