



Anmälan till åk _____

Skolstart datum _____

Elevens namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Postadress: _____ Tel: _____

Vårdnadshavare:

Namn: _____

Namn: _____

(Adress om annan än ovan)

(Adress om annan än ovan)

Tel: _____

Tel: _____

Mail: _____

Mail: _____

Tidigare skolenhet: _____ Klass _____

Har plats i barnomsorg? Ja, _____
(namn)

Har barnet behov av barnomsorg? Ja, fritidshem Spindelnätet, Önums Friskola
 Nej, inget behov av barnomsorg.
(ev uppsägning sker på separat blankett till kommunen.)

Övrigt (t.ex. allergier, särskilda behov) _____

_____ den ___/___ 20___

_____ den ___/___ 20___

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare

☒ **Djäknagården**

534 91 VARA

Tel: **0512-102 39**

Bg: **5824-1274**

E-mail: **info@onumsfriskola.se**

Internet: **www.onumsfriskola.se**