

ANSØGNING OM OPTAGELSE SOM DAGELEV

Elevens fulde navn: _____

CPR-nr.: _____ Hjemstedskommune: _____

Ønskes optaget i: _____ klasse _____ måned år: _____

Ønskes eleven på venteliste, hvis der ikke er plads?: Ja _____ Nej _____

Evt. søskende på skolen: Navn: _____ Klasse: _____

Elevens nuværende skole: _____

Har eleven på noget tidspunkt i sit skoleforløb modtaget specialundervisning? Ja: _____ Nej: _____

Har eleven været til skolepsykolog/talepædagog? Ja: _____ Nej: _____

Årsag: _____

For elever i 7. - 10. kl.: Som 2. fremmedsprog er valgt/ønskes: Tysk: _____ Fransk: _____

Begrundelse for optagelse: _____

Andre forhold som kan have betydning for optagelse: _____

Den af forældrene hvor barnet har sin folkeregisteradresse først:

Navn: _____ Stilling: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____ By: _____ CPR-nr.: _____

Tlf.: Privat: _____ Arbejde: _____ Mobil: _____

E-mail: _____

Navn: _____ Stilling: _____

Adresse: _____

Postnummer: _____ By: _____ CPR-nr.: _____

Tlf.: Privat: _____ Arbejde: _____ Mobil: _____

E-mail: _____

Ved fremsendelse vedlægges: 1. Kopi af sygesikringsbevis 2. Kopi af nyeste elevplan

Dato: _____ Underskrift: _____