

Ventelisteopskrivning

Elevens navn: _____

Cpr nr: _____

Elevens adresse: _____

Elevens email: _____ Tlf.nr.: _____

Klasse: _____ Ønsket startdato: _____

Kontaktpersoner

Navn, forælder 1: _____ Cpr. nr.: _____

Adresse: _____ Postnummer: _____

Telefon: _____ Kommune: _____

Email: _____

Navn, forælder 2: _____ Cpr. nr.: _____

Adresse: _____ Postnummer: _____

Telefon: _____ Kommune: _____

Email: _____

Søskende på skolen, navn og cpr. nr: _____

Har dit barn særlige behov, som er relevante for skolen? (vedhæft evt. fil) (Ja/Nej) _____

Kommentarer til opskrivningen:

Dato: _____ Elevunderskrift: _____