



Indskrivning i skole/fritidshjem/KKFO

Elevens navn	CPR-nr.
Adresse	Telefon

Mor/værge	CPR-nr.
Adresse	Forældremyndighed <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Telefon privat	Telefon arbejde
E-mail	Mobiltelefon
	Evt. kontaktperson

Far/værge	CPR-nr.
Adresse	Forældremyndighed <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Telefon privat	Telefon arbejde
E-mail	Mobiltelefon
	Evt. kontaktperson

Har barnet gået i børnehave?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, hvilken børnehave?
Har barnet gået i §4a-ordning?	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, hvilken institution?

Skoleønske:	<input type="checkbox"/> Børnehaveklasse <input type="checkbox"/> 1. klasse
-------------	---

Skoleønske 1: (evt. privatskole)		Søskende: på skole: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fritidshjemsønske 1:	Adresse	Søskende: i fritidshjem: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fritidshjemsønske 2:	Adresse	Søskende: i fritidshjem: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Skoleønske 2: (evt. privatskole)		Søskende: på skole: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fritidshjemsønske 1:	Adresse	Søskende: i fritidshjem: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Fritidshjemsønske 2:	Adresse	Søskende: i fritidshjem: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Dagligt pasningsbehov i fritidshjem	Fra klokken	Til klokken	Fra dato
-------------------------------------	-------------	-------------	----------

Dato

Forældre/værges underskrift

Udfyldes af skolen	Barnets modersmål	Barnets oprindelsesland	Taler familien dansk
	Særlige bemærkninger: (kost, sygdom eller andet)		
	Skolens stempel, underskrift, dato	Sendt til pladsanvisning	Sendt/modtaget til/fra anden skole
	Tastet i elevadministrationen		