

Søknadsskjema



Opplysninger om barnet(søkeren)

Fullt navn	Fødselsnr(11siffer):
Adresse	
Postnr./sted:	Kommune:
Telefon hjem	
Søknaden gjelder fra skoleår::	Klassetrinn:
Språk	<input type="checkbox"/> Bokmål
Tidligere skole/barnehages navn	

Opplysninger om foresatte

Foresatte 1:	Telefon:
E-post:	Adresse:
Foresatt 2:	Telefon:
E-post:	Adresse:

Andre opplysninger

(Her kan det skrives andre opplysninger som kan være relevante i søknaden. Jmfør inntaksregler)

Jeg/vi har lest og er inneforstått med inntaksregler, ordensreglement og målsettingen for skolen, og aksepterer disse.

Jeg/vi forsikrer at opplysningene er korrekte. www.vigmostadskole.no

Sted	Dato	Underskrift foresatt 1	Underskrift foresatt 2
------	------	------------------------	------------------------

Søknaden sendes: Vigmostad skole, Audnedalsveien 1564, 4520 LINDESNES . Telefon:40037090 / 95825857, E-post: post@vigmostadskole.no

Søknadsfrist for neste skoleår: 1. februar Ved ledig skoleplass, har skolen løpende inntak gjennom skoleåret.