



Hermed søges om optagelse af:

Samtlige fornavne: _____

Efternavn: _____

Folkeregisteradresse: _____

Postnummer og by: _____

Cpr-nr.: _____

Hvilken religionsundervisning ønskes? (sæt kryds) Katolsk: _____ Protestantisk: _____

Sprog der tales i hjemmet: _____

I børnehaveklasse årgang (fødselsår + 6): _____

I _____ klasse fra anden skole fra dato: _____

Ved overflytning fra anden skole oplyses: Skolens navn: _____

Oplysninger om forældre/væрге:

Mor:

Navn: _____

Adresse: _____

Cpr-nr.: _____ Forældremyndighed: (ja / nej): _____

Tlf. privat: _____ Tlf. arbejde: _____

Email: _____

Far:

Navn: _____

Adresse: _____

Cpr-nr.: _____ Forældremyndighed: (ja / nej): _____

Tlf. privat: _____ Tlf. arbejde: _____

Email: _____

Anden person på barnets folkeregisteradresse:

Navn: _____

Cpr-nr.: _____ Forældremyndighed: (ja / nej): _____

Tlf. privat: _____ Tlf. arbejde: _____

Email: _____



Andre oplysninger om barnet:

Er barnet undersøgt af skolepsykolog? _____

Har barnet tidligere modtaget specialundervisning? _____

Navne på nuværende eller kommende søskende på Sct. Joseph Søstrenes Skole:

Oplysninger vi bør vide om barnet:

Vi har gjort os bekendt med skolens formålsparagraf på skolens hjemmeside og er indforstået med at undervisningen drives i overensstemmelse hermed.

Sker der i løbet af barnets skolegang ændringer i forældremyndighedsretten, er forældrene forpligtet til at informere skolen herom. Skolen må registrere cpr. numre med henblik på opdatering af adresser mv. Tilladelsen kan skriftlig trækkes tilbage.

Dato: _____

Underskrift: _____

Underskrift: _____

Samtlige forældremyndighedsindehavere skal skrive under.

(Skolen beregner ved indmeldelse et administrationsgebyr på 250,- kr., som bedes indsat på konto nr.: 3219 – 4001 483 803. Elevens navn bedes angivet som betalingsreference)

Udfyldes af skolen:

Optagelse: BHKL år: _____

Venteliste: BHKL år: _____

Klasse: _____

Klasse: _____

Modtaget af: _____

Dato: _____