



GRYLLEFJORD OPPVEKSTSENTER
TORSKEN KOMMUNE

Frist 1. april 2014

Foreldre/foresatte

INNMELDINGSSKJEMA FOR ELEVER TIL SKOLESTART HØSTEN 20____

Opplysninger om barnet		
Etternavn:	Fornavn:	Fødselsnr:
Adresse:	Postnr:	Poststed:

Opplysninger Foresatte		
Foresatte 1		
Etternavn:	Fornavn:	Fødselsnr:
Adresse:	Postnr:	Poststed:
Tlf.privat:	Mobil:	Jobb:
Foresatte 2		
Etternavn:	Fornavn:	Fødselsnr:
Adresse:	Postnr:	Poststed:
Tlf privat:	Mobil:	Jobb:

Barnehage	
Har barnet gått i barnehage? <input type="checkbox"/> Ja _____ barnehage <input type="checkbox"/> Nei	Har det vært kontakt med andre hjelpinstanser i løpet av barnehagetida? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei



GRYLLEFJORD OPPVEKSTSENTER
TORSKEN KOMMUNE

Frist 1. april 2014

Andre opplysninger

Opplysninger om helsemessige forhold skolen bør kjenne til.(f.eks. allergi)

Annet:

Behov for SFO

JA (Fyll ut eget skjema)

NEI

Underskrift

Sted:

Dato:

Underskrift