

Indskrivning 2009 / 2010



Skovboskolen

Halvejen 2

4632 Bjæverskov

Elevnavn: _____

CPR: _____

Adresse: _____

Tlf. hjemme: _____

hos: _____

(mor/far)

Mor navn: _____

Mor mobil: _____

Mor tlf. arbejde: _____

Far navn: _____

Far mobil: _____

Far tlf. arbejde: _____

Forældre myndigheds indehaver (sæt kryds)

Begge

Mor

Far

Kommer fra Børnehave: _____

Må skolen / SFO'en indhente oplysninger hos den afgivende institution (sæt kryds)?

Ja

Nej

Bemærkninger:

Dato: _____ Underskrift: _____