

## Indmeldelse

dato: \_\_\_\_\_ år: 20\_\_\_\_

<b>Barnets</b> navn:	Cpr.nr.
Adresse:	
Bopælskommune:	Tlf.

<b>Forældremyndighed:</b> mor ___ far ___ begge ___	
<b>Mors</b> navn:	Cpr.nr.
Stilling:	Arb. Tlf.
Adresse:	
Telefonnumre:	
Email:	
<b>Fars</b> navn:	Cpr.nr.
Stilling:	Arb. Tlf.
Adresse:	
Telefonnumre:	
Email:	

**Optagelse** i friskolen ønskes i \_\_\_\_\_ klasse i skoleåret \_\_\_\_\_

**Ønskes plads i SFO?** Ja \_\_\_ Nej \_\_\_

Hvilsom Friskole ønsker at fortsætte arbejdet og indsatsen i forhold til dit barn. Derfor:  
Er eller har barnet været i kontakt med kommunens PPR? Ja \_\_\_ Nej \_\_\_

I så fald i forbindelse med: \_\_\_\_\_

<b>Lægens</b> navn:	Tlf.
Adresse:	
Vaccination for stivkrampe? Nej ___ Ja ___ dato:	
Evt. allergi eller sygdom af betydning:	

**Med min underskrift bekræfter jeg desuden, at jeg accepterer skolens forventninger til forældrene om aktiv deltagelse omkring praktiske opgaver på skolen.**

Endvidere giver jeg tilladelse til, at friskolen eventuelt kontakter daginstitution eller tidligere skole.

**Dato** \_\_\_\_\_ **Underskrift** \_\_\_\_\_

Indmeldelsen sendes til Hvilsom Friskole, Skolestræde 8, Hvilsom, 9500 Hobro