

Indskrivning til klasse: Pr. Dato: 623001 Fynslund Skole og Børnehus

Fornavn		Efternavn		Personnummer	
Adresse			Adressebeskyttelse	Telefon	Hemmeligt nr
E-mail				Mobil	
Institution		Hjemmets læge			

Mors navn		Personnummer	Forældremyndighed	Telefon	Hemmeligt nr.
Adresse			Adressebeskyttelse	Mobil	
E-mail		Arbejdsplads		Telefon	Lokalnr.
Kan kontaktes Ja ___ Nej ___		Ønsker tilsendt materiale Ja ___ Nej ___		Adgang til bl.a. Aula Ja ___ Nej ___	
Må få udleveret oplysninger Ja ___ Nej ___					

Fars navn		Personnummer	Forældremyndighed	Telefon	Hemmeligt nr.
Adresse			Adressebeskyttelse	Mobil	
E-mail		Arbejdsplads		Telefon	Lokalnr.
Kan kontaktes Ja ___ Nej ___		Ønsker tilsendt materiale Ja ___ Nej ___		Adgang til bl.a. Aula Ja ___ Nej ___	
Må få udleveret oplysninger Ja ___ Nej ___					

Værges navn		Personnummer		Telefon	
Adresse			Adressebeskyttelse	Mobil	
E-mail		Arbejdsplads		Telefon	Lokalnr.
Udskriv på klasseliste Ja ___ Nej ___		Valgbar til grupper Ja ___ Nej ___		Adgang til bl.a. Aula Ja ___ Nej ___	

Kontaktperson		Personnummer	Forældremyndighed	Telefon	
Adresse			Adressebeskyttelse	Mobil	
E-mail		Arbejdsplads		Telefon	Lokalnr.
Udskriv på klasseliste Ja ___ Nej ___		Valgbar til grupper Ja ___ Nej ___		Adgang til bl.a. Aula Ja ___ Nej ___	

Oplysninger om eleven, skolen skal være opmærksom på

Modersmål		Oprindelsesland		Dansk i hjemmet Ja ___ Nej ___	
Fritaget for fag	Fritaget for fag	Fritaget for fag	Fritaget for tandlæge Ja ___ Nej ___	Fritaget for skolelæge/sundhedspl. Ja ___ Nej ___	

Må transporteres af skolens personale Ja ___ Nej ___		Må eleven fotograferes Ja ___ Nej ___		Må billeder offentliggøres Ja ___ Nej ___		Tilmeldt SFO Ja ___ Nej ___	
Skolebus Ja ___ Nej ___ Afstand i km _____							

Indskrivning til klasse:**623001 Fynslund Skole og Børnehus**

Fornavn	Efternavn	Personnummer
---------	-----------	--------------

Søskende	Klasse	Skole	
Søskende	Klasse	Skole	
Søskende	Klasse	Skole	
Søskende	Klasse	Skole	
Søskende	Klasse	Skole	

Øvrige bemærkninger/evt. helbredsoplysninger:

Stivkrampevaccineret : Ja ___ Nej ___

Dato og underskrift	Dato og underskrift
_____	_____