



HANNASKOLAN

ETT KRISTET ALTERNATIV

Ansökningsblankett

Söker till årskurs _____

Eleven

VAR GOD TEXTA!

Läsåret _____

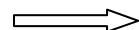
Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer (10 siffror)	
Bostadsadress	Postnr.	Postort
E-postadress		
Bostadstelefon	Mobil	

Vårdnadshavare

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer (10 siffror)	
Bostadsadress	Postnr.	Postort
E-postadress		
Bostadstelefon	Mobil	

Vårdnadshavare

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer (10 siffror)	
Bostadsadress	Postnr.	Postort
E-postadress		
Bostadstelefon	Mobil	



Begäran om plats i

Endast skolan <input type="checkbox"/>	Skolan samt skolans fritidshem <input type="checkbox"/>
--	---

Barnet bor hos båda föräldrarna ena föräldern annan vårdn.havare

Övriga barn i familjen

Namn	Födelseår

Beskriv barnets starka sidor

Har ert barn några speciella behov (överkänslighet, allergier, funktionshinder etc) som vi bör veta om?
