



ANSÖKAN TILL LOVSKOLA 2018

Elevens namn	Födelsedatum
<input type="checkbox"/> Ämnesval 1:	<input type="checkbox"/> Ämnesval 2:
<input type="checkbox"/> Ämnesval 3:	<input type="checkbox"/> Ämnesval 4:
Hemskola	Ansvarig lärare (namn samt tel. nummer)
<input type="checkbox"/> Behov av skolskjuts (ja/nej)	<input type="checkbox"/> Matallergi eller specialkost? (ange vid behov)

Förälder/vårdnadshavare

Namn		Namn	
Gatuadress		Gatuadress	
Postadress		Postadress	
Mobil	Tel arb.	Mobil	Tel arb.
e-post		e-post	

_____ den _____ 2018

Namnteckning - vårdnadshavare

Namnteckning – vårdnadshavare

Namnteckning – elev

Namnteckning – rektor

Ansökan lämnas/skickas in senast 2018-04-13.

Adress:

Per-Åke Hultstedt
Solanderskolan
KSU/SPS
Tingshusgatan
943 31 Öjebyn