



Ank.datum	Cc ALL	Startdatum	Cc kn	Avtal	Excel	Unikum	ProReNata

ANMÄLAN ELEV SKOLA

Anmälan datum: _____

Elevers namn:	
Elevers personnummer (10 siffror):	
Adress:	
Postnr och Ort:	

UPPGIFT OM NY SKOLA

Skolans namn: Vrena Friskola

Kommun (Vid inflyttning från annan kommun): Nyköpings kommun

UPPGIFT OM AVLÄMNANDE SKOLA

Skolans namn:	
Skolans kommun:	

ÖNSKAR PLATS I KLASS

--

UPPGIFTER OM ÖNSKAD TID FÖR FÖRÄNDRING

Datum:	
Folkbokförd i kommunen fr o m/t o m (vid förändring):	

Underskrift vårdnadshavare	Underskrift vårdnadshavare
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Telefon	Telefon
Epostadress	Epostadress

UPPGIFT OM ALLERGIER O DYL

--

Blanketten sändes eller lämnas till Vrena friskola