



## Ansökan om plats på Bruksskolan (F-5), Björkskolan (6-9)

Klass: \_\_\_\_\_

Läsår: 20\_\_ - 20\_\_

Elevens fullständiga namn  
(Tilltalsnamn understruket) \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Förälders/Vårdnadshavares namn \_\_\_\_\_

Postadress \_\_\_\_\_

Postnummer, ort \_\_\_\_\_

Telefon, hem och mobil \_\_\_\_\_

E-post adress förälder \_\_\_\_\_

E-post adress förälder \_\_\_\_\_

Barnet bor hos

- Båda föräldrarna  
 Ena föräldern  
 Annan vårdnadshavare

Övriga barn i familjen \_\_\_\_\_ Född år \_\_\_\_\_ Klass \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Född år \_\_\_\_\_ Klass \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Född år \_\_\_\_\_ Klass \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Född år \_\_\_\_\_ Klass \_\_\_\_\_

Beskriv barnets starka sidor som Du ser det

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Finns något som Du anser att skolan behöver veta om Ditt barn (Allergier, överkänslighet, fysiskt eller annat handikapp, speciella intressen, läggning eller något annat Du anser vara av särskilt intresse)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Är ni i behov av fritids

Årskurs 6-9 Språkval

Spanska

Kreativ svenska/engelska

Underskrift av vårdnadshavare 20\_\_ - \_\_ - \_\_ \_\_\_\_\_

Underskrift av vårdnadshavare 20\_\_ - \_\_ - \_\_ \_\_\_\_\_