Til: Sinsen skole

 Lørenveien 7

 0585 Oslo

**Søknad om skoleplass ved Sinsen skole**

Barn:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etternavn: | Fornavn: | Fødselsnummer (11siffer): |
| Adresse: | Postnr. og sted: | Telefon hjem: |
|  | Morsmål: | Nåværende skole og klasse: |

Foresatte 1:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn: | Adresse: | Postnr. og sted: |
| Telefon hjem: | Mobilnummer: | Telefon jobb: |
| E-post: | Kjønn: □Kvinne □Mann |

Foresatte 2:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn: | Adresse: | Postnr. og sted: |
| Telefon hjem: | Mobilnummer: | Telefon jobb: |
| E-post: | Kjønn: □Kvinne □Mann |

Begrunnelse for søknaden/ opplysninger til skolen:…………………………………………….

….……………………………………………………………………..........................................

…………………………………………………………………………………………………...

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

Sted og dato Foresattes underskrift