



ANSÖKAN OM PLATS FÖR NY ELEV

Elevens alla namn: _____
(tilltalsnamnet understreckat)

Personsignum _____

Hemortens näradress _____

Hemortens postadress _____

Mobiltelefon _____

Elevens modersmål svenska () finska () annat () vilket? _____

Religion _____

Nationalitet _____

Tidigare skola _____

Anmäls till årskurs _____ Från datum _____

Vårdnadshavare

Vårdnadshavarens namn _____

Telefonnummer _____

E-postadress _____

Vårdnadshavarens namn _____

Telefonnummer _____

E-postadress _____

Övriga uppgifter _____

Datum och underskrift _____

u:\blanketter\ansökan om plats till BSS