



Innritun 6 ára barna

Dags: _____

Fullt nafn nemandans: _____

Lögheimili: _____

Kt: _____ Sími: _____

Móðurmál: (ef annað tungumál en íslenska er töluð að staðaldri á heimili nemandans)

Nafn móður: _____

Kt: _____ Vs: _____ GSM: _____

Nafn föður: _____

Kt: _____ Vs: _____ GSM: _____

Nafn framfæranda (stjúp móðir/stjúpfaðir/annað) _____

Kt: _____ Vs: _____ GSM: _____

Netfang foreldris/forráðamanns sem vill fá senda vikuáætlun, upplýsingar um skólasókn o.fl. með tölvupósti:

Á barnið systkini í Holtaskóla: (nafn, kt., bekkur ?)

Ætlar þú að nota skólagæslu fyrir barnið: Já _____ Nei _____

Aðrar upplýsingar:(t.d. vegna sjúkdóma, ef barnið notar lyf, þarf eða hefur fengið sérfræðiaðstoð o.s.frv).
