



HamnaSkolan
Hemmansv 13
826 62 Norrala

ANSÖKAN OM PLATS

Läsåret: _____

Årskurs: _____

Elevens efternamn och förnamn		Personnummer
Elevens bostadsadress	Postnummer och ort	Telefonnummer
Elevens folkbokföringsadress (om annan än bostadsadressen)		
Eventuell e-mail adress		
Elevens nuvarande skola		År/Klass
Önskat språkval (fr o m åk 7) <input type="checkbox"/> Tyska <input type="checkbox"/> Franska <input type="checkbox"/> Spanska <input type="checkbox"/> Svenska som andra språk <input type="checkbox"/> Annat språk ? ange språk:.....		
Namn: Vårdnadshavare 1: Adress: Telefon: e- Mail:		
Vårdnadshavare 2: Adress: Telefon: e-Mail:		
Ort och datum	Vårdnadshavares underskrift	
	Namnförtydligande	
Elevens underskrift	Vårdnadshavares underskrift	
	Namnförtydligande	

Vid eventuell kö till HamnaSkolan gäller anmälningsdatum som köplats. Syskonförtur tillämpas.

Ansökan skickas till: HamnaSkolan, Hemmansvägen 13, 826 62 Norrala

Tel: 0270-13130, 070-6815256 mail: britt.holmgren@hamnaskolan.se

Se även www.hamnaskolan.se