Bjerka skole
Rønningveien 20
8643 Bjerka

Konfidensielt

INNMELDINGSSKJEMA FOR SKOLESTART

Elevens navn:_____Fødselsnummer:_____

Adresse: _____ Poststed:_____

Foreldre/foresatte:_____ Tlf. privat:_____ Arb.:_____

Adresse: _____ Mobil:_____

Foreldre/foresatte:_____ Tlf. privat:_____ Arb.:_____

Adresse: _____ Mobil:_____

E -POSTADRESSE:_____

Hvem har daglig omsorg for barnet dersom foresatte ikke bor sammen? Sett X ved navnet.

SÆRSKILTE OPPLYSNINGER

Ønsker undervisning i: Samisk som 1. språk Samisk som 2. språk

Samisk språk og kultur (En av foreldrene må stå i samemanntallet !)

Merknader: Svar : Ja eller Nei

Behov for SFO:

Skoleskyss: (Avstand heim - skole)

Morsmålsopplæring (for fremmedspråklige) : Evnt språk**:**

ANDRE OPPLYSNINGER

Søsken i skolen

Navn:_____ Klassetrinn:_____ Navn:_____ Klassetrinn:_____

Har barnet gått i barnehage? Ja Nei Hvilken _____

Har barnet hatt noen form for ekstra oppfølging i barnehagen? Ja Nei

Har dere på barnets vegne hatt samarbeid med hjelpeinstanser? Ja Nei

I tilfelle Ja, hvilken / når _____

Er det ønskelig med konferanse før skolestart? Ja Nei

Opplysninger om barnets helse som skolen bør kjenne til / fast lege (navn, kontor, tlf.):

_____

_____

Dato:_____ Underskrift foreldre/foresatte_____

SKJEMAET RETURNERES TIL SKOLEN INNEN I. MARS