



Behandles konfidensielt.

REGISTRERING AV BARN SOM SKAL BENYTTET SKOLEFRITIDSORDNINGEN						
SKOLEFRITIDS ORDNINGEN DET SKAL SØKES PLASS I	Navn på skole:					
BARNETS PERSONALIA	Barnets navn :	Etternavn			Kjønn	
	Adresse	Poststed			Født	
	Nasjonalitet	Morsmål				
	Søsken	Allergier				
	Fastlege:	Fastlege telefon:				
BETALINGS SATSER	Hvilke betalingssatser velger dere: Sats 1: 1 - 15 t/u <input type="checkbox"/> kr. 765,-      Sats 2: Over 15 t/u <input type="checkbox"/> kr. 1335,-					
TIDSPUNKT	Tidspunkt SFO	Mandag <input type="checkbox"/>	Tirsdag <input type="checkbox"/>	Onsdag <input type="checkbox"/>	Torsdag <input type="checkbox"/>	Fredag <input type="checkbox"/>
	Han/hun skal	Gå hjem alene <input type="checkbox"/>			Hentes <input type="checkbox"/>	
	Andre forhold					
OPPLYSNINGER OM DEN/DE SOM HAR OMSORG FOR BARNET	Sivilstand	Gift <input type="checkbox"/>	Ugift <input type="checkbox"/>	Skilt/Separert <input type="checkbox"/>	Enke/ Enkemann <input type="checkbox"/>	Samboer <input type="checkbox"/>
	Sett kryss					
NAVN PÅ FORELDRE/ FORESATTE	Navn	Etternavn			Personnummer (11 siffer)	
	Adresse					
	Postnummer	Poststed				
	Telefon privat	Telefon arbeid			Mobiltelefon	
	Arbeidssted	Arbeidstid				
	Navn (ektefelle/samboer)	Etternavn			Personnummer (11 siffer)	
	Adresse					
	Postnummer	Poststed				
	Telefon privat	Telefon arbeid			Mobiltelefon	
	Arbeidssted	Arbeidstid				
Andre opplysninger						

Se baksiden →



## ERKLÆRING

Jeg erklærer herved at mitt barn \_\_\_\_\_

har tillatelse til å

- Være med på turer og utflukter som skolefritidsordningen arrangerer.
- Være ute på egen hånd og leke innenfor skolefritidsordningens / skolens område.
- Gå til og fra nærliggende butikk for å handle til skolefritidsordningen sammen med voksne.

\_\_\_\_\_ den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Foresattes underskrift

Skjemaet sendes til den skolen der barnet skal gå innen 1.mars.