

*Behandles konfidensielt.*

REGISTRERING AV BARN SOM SKAL BENYTTE 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. 745,- Sats 2: Over 15 t/u <input type="checkbox"/> kr. 1295,-					
TIDSPUNKT	Tidspunkt SFO	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Han/hun skal	Gå hjem alene			Hentes	
		<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Andre forhold						
OPPLYSNINGER OM DEN/DE SOM HAR OMSORG FOR BARNET	Sivilstand	Gift	Ugift	Skilt/Separert	Enke/ Enkemann	Samboer
	Sett kryss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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.