

INDMELDelse PÅ ECKERSBERG FRISKOLE

BARNET

Barnets navn	Cpr. nr.
Adresse	
Skolestart (årstal)	Klassetrin ved opstart

FORÆLDER 1

Forældremyndighed over barnet	Mor <input type="checkbox"/>	Far <input type="checkbox"/>	Fælles <input type="checkbox"/>
Navn	Cpr. nr.		
Adresse			
E-mail			
Telefon	Tlf. i dagtimerne		
Arbejdsplads			

FORÆLDER 2

Navn	Cpr. nr.
Adresse	
E-mail	
Telefon	Tlf. i dagtimerne
Arbejdsplads	

Vi giver tilladelse til, at vores barn må blive fotograferet

Ja

Nej

FORÆLDER 1

Underskrift	Dato
-------------	------

FORÆLDER 2

Underskrift	Dato
-------------	------