

Nytt barn/elev, startdatum: _____

 Uppdatering barn/elev

Läsåret 20__ - 20__

Förnamn	Efternamn	Personnummer	
Gatuadress		Post nr	Postadress
Mobilnr		Avdelning/klass	
Övrigt som vi bör känna till (allergi, sjukdom etc.)			

Syskon i förskola/skola	Avdelning/klass för syskon
-------------------------	----------------------------

- Ja Nej Mitt barn får färdas i bil under förskole/skol/fritidstid framförd av personal.
 Ja Nej Mitt barn får vara med på bild på bloggen på Infomentor.
 Ja Nej Mitt barn får vara med på bild i kommunens skolvalskatalog.
 Ja Nej Mitt barn får vara med på bild (utan namn) på skolans hemsida samt i skolans informationsbildspel som visas internt och vid Öppet Hus.
 Ja Nej Mitt barn får vara med i tidningen med foto och namn.
 Ja Nej Familjen är medlem sedan tidigare i Strängnäs Montessoriskolas ekonomiska förening.

Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn	Personnummer	
Gatuadress		Post.nr	Postadress
E-postadress		Tel. nr	
Arbetsplats namn/adress		Arbetsplats Tel. nr	

Vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn	Personnummer	
Gatuadress		Post.nr	Postadress
E-postadress		Tel. nr	
Arbetsplats namn/adress		Arbetsplats Tel. nr	

Annan anhörigs namn	Tel. nr	Mobil.nr	Arbetsplats (Tel. nr)
---------------------	---------	----------	-----------------------

OBS! Uppdatering av personuppgifter skickas till kontakt@strangnasmontessori.se