



FAMILIEOPLYSNINGER

FARS NAVN	
FARS TELEFON * Cpr. nummer	
MORS NAVN	
MORS TELEFON * Cpr. nummer	
BARNETS ADRESSE	
POSTNR. OG BY	
KOMMUNE	
HJEMMETS TELEFON	
FAMILIENS LÆGE NAVN / TELEFON	
FORÆLDRE MYNDIGHED	MOR: JA/NEJ FAR: JA/NEJ

Med min underskrift giver jeg samtidigt mit samtykke til, at AHI-skolen indhenter oplysninger fra mit barns tidligere skole og fra PPR.

DATO	UNDERSKRIFT

ELEVOPLYSNINGER

FORNAVN	
EFTERNAVN	
* Cpr. nummer	
NATIONALITET/ MODERSMÅL	
ØNSKET KLASSETRIN	KLASSE I 2011-2012
SØSKENDE PÅ SKOLEN	
TIDLIGERE SPCUNDERVISNING FORHOLD AF BETYDNING	
TIDLIGERE SKOLE	
ØNSKES OPTAGET	
	TIL FOTO
OPTAGET PR. VENTELISTE	
UNDERSKRIFT	