

**SØKNADSSKJEMA NY ELEV**

**Skoleplass søkes fra og med** (dd/mm/åå):

**Barnets navn**:

Personnummer:

Folkeregistrert adresse:

**Forelder 1** navn:

Personnummer:

E-post / tlf.nr.:

Adresse:

**Forelder 2** navn:

Personnummer:

E-post / tlf.nr.:

Adresse:

**Inntakskriterier til skolen, vennligst kryss av:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. Barn av ansatt ved Rudolf Steinerskolen Nesodden | JA | NEI |  |
| 2. Barn av ansatt i Steinerbarnehage på Nesodden | JA | NEI | Ansettelsesforhold må dokumenteres |
| 3. Elever med søsken på Rudolf Steinerskolen Nesodden | JA | NEI | Hvis ja, hvem |
| 4. Eleven kommer fra annen Steinerskole eller Steinerbarnehage | JA | NEI | Hvis ja, hvilken |
| FOR SØKERE 2.-10.KLASSE: | | | |
| 5. Eleven har gått på Rudolf Steinerskolen Nesodden tidligere | JA | NEI | Hvis ja, når |

Forelder 1 underskrift , sted/dato

Forelder 2 underskrift, sted/dato

Rudolf Steinerskolen Nesodden Telefon: 904 04 616

Tangenveien 300, 1456 Nesoddtangen E-post: nesodden@steinerskolen.no