



Livstræet

VUGGESTUE & BØRNEHAVE

INDMELDELSE

Barnets navn: _____

Barnets CPR nummer: _____

Adresse: _____

Kommune: _____

Telefonnr. primær kontakt: _____

Email, primær kontakt: _____

Mor: _____

Tlf.nr: _____

Far: _____

Tlf.nr: _____

Ønsker at starte i: _____ Ønsker opstart: _____

Børnehave Vuggestue

Bemærkninger: _____

Søskende i Livstræet/på skolen: _____

Bruger barnet medicin, er overfølsom eller har andre helbredsmæssige hensyn vi skal kende til?



Livstræet

VUGGESTUE & BØRNEHAVE

Forældre oplysninger

Forældremyndighedsindehaver: Fuld Delt Værge

Fulde navn: _____

CPR. nr. _____

Adresse: _____

Post nr. og By: _____

Telefonnr.: _____

Email: _____

Stilling: _____ Arb.tlf: _____

Bemærkninger: _____

Forældremyndighedsindehaver: Fuld Delt Værge

Fulde navn: _____

CPR. nr. _____

Adresse: _____

Post nr. og By: _____

Telefonnr.: _____

Email: _____

Stilling: _____ Arb.tlf: _____

Bemærkninger: _____

Skolekredsen

Som forældre til et barn i Livstræet, bliver man automatisk medlem af skolekredsen med en årlig opkrævning ved skolestart samt hver august mdr. Man er medlem for et skoleår ad gangen. Ønsker man ikke at være medlem, skal dette meddeles skolens kontor.



Livstræet

VUGGESTUE & BØRNEHAVE

Tilsagn:

Vi giver hermed Friskolen Vellev tilladelse til at:

- Få overdraget informationer fra evt. tidligere børnehave og vuggestue/DP
 - Anvende billeder af barnet på skolens hjemmeside og SoMe.
 - Anvende billeder i pressen
 - Oplyse telefonnummer til forældrekredsen
 - Mit barn må køre med i personbiler efter gældende regler
- Vi ønsker IKKE at give tilladelse til: _____

Faktureringsoplysninger

Fulde navn: _____
Adresse: _____
Postnr. og By: _____
E-mail: _____

Opkrævningen sendes via PBS med betaling hver den 1. i mdr. med undtagelse af juli måned, der er betalingsfri.

Forældreunderskrift

Dato: ___/___ - _____ _____
Dato: ___/___ - _____ _____

Tilmeldingen afleveres til Livstræet eller sendes på mail til kontor@friskolen-vellev.dk