



S Ø K N A D S S K J E M A

Elevens etternavn: **Fornavn:** **Mellomnavn**

Adresse: Postnr./sted:

Nåværende skole: Trinn: Ønsket oppstart/trinn: Fødselsdato:

Mors etternavn: **Fornavn:** **Mellomnavn**

Evt annen adresse: Postnr./sted:

Telefon: Epost:

Fars etternavn: **Fornavn:** **Mellomnavn**

Evt annen adresse: Postnr./sted:

Telefon: Epost:

Fortell kort hvorfor dere ønsker at deres ungdom skal være elev ved en montessoriskole:

Kort beskrivelse av deres ungdom:



DRØBAK
MONTESSORI

Evt opplysninger skolen burde kjenne til:

Vennligst merk følgende:

1. Søknadsfrist er 01.12. året før skolestart
2. Ved aksept av skoleplass, gjelder en bindingstid for ett semester
3. Oppsigelse av skoleplass skal sendes skriftlig

Sted:

Dato:

begge foresattes underskrift

/

Søknaden sendes:

Drøbak Montessori Ungdomsskole, Batteriveien 1, 1443 Drøbak, evt pr e-post til:

skole@drobakmontessori.no

Ved eventuelle spørsmål i forbindelse med søknaden, ring oss gjerne på telefon 64930515