



ANSÖKAN TILL BLOMMENSBERGSSKOLAN LÄSÅRET /
ÅRSKURS DATUM FÖR ANSÖKAN

Elevens namn:	
Personnummer:	
Adress:	
Postnr:	Ort:
Telefonnummer:	

Vårdnadshavare:	
Adress:	
Postnr:	Ort:
Telefonnummer hem:	Telefonnummer arb:
Ev. mobilnummer:	
E-post:	

Ev. ytterligare Vårdnadshavare:	
Adress:	
Postnr:	Ort:
Telefonnummer hem:	Telefonnummer arb:
Ev. mobilnummer:	
E-post:	

Nuvarande skola:	
Klass:	Klassföreståndare:

Önskar deltaga i <i>Modersmålsundervisning</i>	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ
Modersmål/Hemspråk (<u>om annat språk än svenska</u>)		
Önskar deltaga i Svenska som andraspråk (SAS)	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEJ

Blanketten skickas till:

Exp., Blommensbergsskolan, Blommensbergsvägen 116, 117 65 Stockholm
eller

som bifogad fil till: ingela.brimberg@utbildning.stockholm.se

På vår hemsida www.blommensbergsskolan.se kan du ansöka digitalt. Blanketten finns i vänstermarginalen under "Söka till".