



SKJEMA FOR INNSKRIVING

BARNETS NAVN	FØDSELSNUMMER
---------------------	----------------------

MOR / SAMBOER	
ADRESSE	TELEFON NR.

FAR / SAMBOER	
ADRESSE	TELEFON NR.

INNSKRIVES VED	SKOLEÅRET
-----------------------	------------------

Dato / Sted

Underskrift foresatte

**Skjema sendes innen 16.april til:
Opplæringsetaten i Lebesby kommune
Postboks 38
9790 Kjøllefjord**

Telefon 78 49 95 40