



# VESTERHAVSSKOLAN

**Sport**

fotboll/tennis/ishockey

**Entertain**

musik/dans/teater

## Ansökan om plats

Skriv ut, fyll i och skicka underskriven blankett till:  
Vesterhavsskolan, Elvägen 4, 311 40 Falkenberg.  
Bekräftelse på mottagen ansökan skickas till er via post.

Dessa uppgifter kommer att användas i hantering av kö samt i skolans register. OBS! Det underlättar vår registrering om ni textar tydligt.

Elevens namn		Personnummer	
Gatuadress		Postnummer	Ort
Nuvarande skola		Nuvarande klass	
Namn målsman 1	Gatuadress	Postnummer	Ort
E-postadress		Mobiltelefon	Telefon dagtid
Namn målsman 2	Gatuadress	Postnummer	Ort
E-postadress		Mobiltelefon	Telefon dagtid
Namn och personnummer på ev syskon på Vesterhavsskolan			

## Ansökan gäller

Plats på Vesterhavsskolan, åk 6 <input type="checkbox"/>	läsåret _____
Plats på Vesterhavsskolan, åk 7 <input type="checkbox"/> åk 8 <input type="checkbox"/> åk 9 <input type="checkbox"/> (om plats)	läsåret _____

## Ansökan avser profil/inriktning

## Språkval

Sport: fotboll <input type="checkbox"/> tennis <input type="checkbox"/>	Franska <input type="checkbox"/> Tyska <input type="checkbox"/>
ishockey <input type="checkbox"/>	Spanska <input type="checkbox"/> Italienska <input type="checkbox"/>
Entertain: musik <input type="checkbox"/> dans <input type="checkbox"/>	Elevens modersmål _____
teater <input type="checkbox"/>	Önskar modersmålsundervisning <input type="checkbox"/>
Om ansökan avser fler än en variant, var god numrera efter önskemål	Beroende på hur många som väljer aktuellt språk garanterar skolan två språk, förutom modersmålsundervisning.

.....  
Vårdnadshavare 1, underskrift

.....  
Vårdnadshavare 2, underskrift  
(Krävs om eleven har två vårdnadshavare)

.....  
Elevens underskrift