

## Ansökan till klubbverksamheten

Personuppgifter

Ansökan avser läsår

Elevens namn		Personnummer	
Gatuadress		Postadress	
Vårdnadshavarens namn	Tel hem		Tel arbete/dagtid
Vårdnadshavarens namn	Tel hem		Tel arbete/dagtid

### Uppgifter om kommun/stadsdel och skola

Kommun/stadsdel	Kontaktperson	Tel
Skola	Kontaktperson	Tel
Eventuella stödinsatser		
<p>Ansökan/platsen förankrad i</p> <input type="checkbox"/> Skolan <input type="checkbox"/> Kommunen		

### Underskrift

Ort och datum	Underskrift skola/kommun
Ort och datum	Vårdnadshavarens underskrift
Ort och datum	Vårdnadshavarens underskrift

**Ansökan skickas till:**  
 Ingridskolan, Örnbogatan 90, 167 66 Bromma eller faxa på nummer 08-26 88 20  
 Vid frågor, ring 08-26 88 20 eller 27 26 23