



ÍSAFJARÐARBÆR
skóla- og tómstundasvið

Skráning í grunnskóla

Staðfesting móttöku: _____

Almennar upplýsingar

Nafn grunnskóla	Bekkur	Skólaárið
Nafn barns	Kennitala	
Heimilisfang	Sími	Póstnúmer
Forráðamaður 1	Kennitala	Netfang
Heimilisfang (ef annað en barns)	Sími	Póstnúmer
Forráðamaður 2	Kennitala	Netfang
Heimilisfang (ef annað en barns)	Sími	Póstnúmer
Aðrar upplýsingar s.s. ef dvalarstaður er annar en lögheimili o.fl.		

Fyrri skólaganga

Skóli	Deild/bekkur	Sveitarfélag
Umsjónarkennari	Móðurmál (ef ekki ísl.)	Tungumál á heimili nemandans
Sérstakar athugasemdir um barnið, heilsufar, sérþarfir o.s.frv.		

Undirskrift forráðamanns

Dagsetning

Hægt er að fá upplýsingar og skila inn umsóknum á skóla- og tómstundasviði

Skóla- og tómstundasvið Ísafjarðarbæjar

Hafnarstræti 1

400 Ísafjörður

Sími: 450-8000