

## SKJEMA FOR OPPSIGELSE AV SKOLEPLASS

Fyll inn feltene og send oppsigelsen til [nesodden.soknad@steinerskolen.no](mailto:nesodden.soknad@steinerskolen.no)

Elevens navn:	
Klasse:	
Fødselsdato og personnummer:	
Nåværende adresse:	
Evt. ny boligadresse:	
Dato for siste skoledag:	
Navn på ny skole:	
Ny skoles postadresse:	
Annet:	

Jeg/vi er innforstått med at oppsigelse av skoleplass er 1. måned, som regnes fra den 1. i hver måned

Begge foresatte må signere ved delt foreldreansvar:

Signatur foresatt	Signatur foresatt

Sted:	Dato:
-------	-------