

 Ansökan till
WALDORFPROGRAMMET
ÖREBRO WALDORFSKOLA

Namn _____ Personnr _____

Adress _____

Postadr _____ Telefon _____

Förälder _____

Förälder _____

Adress _____

Postadr _____

Tel arb _____ Mobil _____

Tel hem _____ Träffas säkrast _____

Nuvarande skola _____

Kontaktperson på skolan (klassföreståndare/mentor) som vi får kontakta:

Namn _____

Telefon arb _____ Telefon hem _____

Jag har bifogat höstterminens betyg från 9:an.

Skolans anteckningar:

Tidigare lärare kontaktad

Intagningssamtal _____ "Mottagit ansökan" -brev skickat - datum: _____ Bekräftelse översänd _____

Örebro Waldorfskola (Johannaskolan), Glomman 94, 702 30 Örebro

Tel. 019 - 24 49 65

E-post: info@orebrowaldorfskola.se

Hemsida: www.orebrowaldorfskola.se

Var snäll och ge en kort presentation av dig själv här nedan och motivera varför du vill börja på Örebro Waldorfskolas gymnasium.

Underskrift:

Ort	Datum	Namnteckning
-----	-------	--------------

Föräldrarnas underskrifter:

Ort	Datum	Namnteckning
-----	-------	--------------

Ort	Datum	Namnteckning
-----	-------	--------------