



Uppsägning av plats på Örebro Waldorfskola

Ankomstdatum (fylls i av verksamheten)

Elev 1	Personnummer	För- och efternamn	Sista närvarodag
Elev 2	Personnummer	För- och efternamn	Sista närvarodag
Elev 3	Personnummer	För- och efternamn	Sista närvarodag
Elev 4	Personnummer	För- och efternamn	Sista närvarodag

Anledning till uppsägning av plats på Örebro Waldorfskola (frivillig uppgift):

Jag/vi tackar ja till Örebro Waldorfskolas erbjudande om ett utskrivningssamtal.

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

För- och efternamn		För- och efternamn	
Telefon, dagtid	Mobilnummer	Telefon, dagtid	Mobilnummer
E-post		E-post	

Vårdnadshavare 1*

Datum	Underskrift
-------	-------------

Vårdnadshavare 2

Datum	Underskrift
-------	-------------

* Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under.

Ifylld och undertecknad blankett skickas per post till Örebro Waldorfskola, Glomman 94, 702 30 Örebro. Blanketten kan även mailas till info@orebrowaldorf.se alternativt lämnas in personligen till kansliet på Örebro Waldorfskola.