



Personuppgifter
(Texta tydligt)

Svenska Skolan i Paris (SSP)

Elevens namn :
(förnamn, efternamn)

Telefon : Mobil : E-mail :

Gatuadress :

Postnummer:.....Kommun :.....

Personnummer:.....Medborgarskap :.....

Målsmans namn : Medborgarskap:.....

Gatuadress:

Postnummer:.....Kommun :.....

Tel (hem) :..... Mobil :

Yrke :Arbetsplats/företag:

Tel (arbete) : E -mail :

Målsmans namn : Medborgarskap:.....

Gatuadress:

Postnummer:.....Kommun :.....

Tel (hem): Mobil :

Yrke :Arbetsplats/företag:

Tel (arbete) : E -mail :

Föräldrar är gifta/sambo

Föräldrar är skilda

En förälder har enskild vårdnad

Vårdnadshavarens namn: _____



Blankett 2

Dina förkunskaper i franska (grundskolekurser, antal steg gymnasiet osv.):

.....

Hur bedömer du din nivå i franska?

Flytande

Förstår mycket men har svårt att uttrycka mig

Har stora luckor

Har inga förkunskaper

Syskon och deras ålder :

Fritidsintressen :

Har du tidigare bott en period utomlands? (var, när?).....

.....

Jag behöver specialkost (vegetarian el.dyl.) ja nej

Om ja, beskriv vilken typ av kost det gäller.....

Jag är allergisk: ja, mot nej

Ange nedan om du lider av någon sjukdom som skolan bör känna till och om du medicinerar

regelbundet:

Obs! Ytterligare frågor angående din hälsa – fyll i blanketten ”Hälsodeklaration” (blankett 3)

Andra viktiga upplysningar:

.....

Datum.....

.....
Elevens underskrift

.....
Målsmans underskrift

.....
Namnförtydligande

.....
Namnförtydligande

.....
Målsmans underskrift

.....
Namnförtydligande