



**Flóaskóli**

Villingaholti, 801 Selfoss

486-3460 – [floaskoli@floaskoli.is](mailto:floaskoli@floaskoli.is) – [www.floaskoli.is](http://www.floaskoli.is)



FLÓAHREPPUR

## Umsókn um skólavist í Flóaskóla

Nafn barns:		Kennitala:
Lögheimili barns:	Sveitarfélag:	Heimasími:

Móðir:	Kennitala:	GSM:
Heimilisfang (ef annað en barns):	Vinnustaður:	Vinnusími:
Netfang:		

Faðir :	Kennitala:	GSM:
Heimilisfang (ef annað en barns):	Vinnustaður:	Vinnusími:
Netfang:		

Forráðamaður (ef annar en foreldri):	Kennitala:	GSM:
Netfang:	Vinnustaður:	Vinnusími:

Nafn og fæðingarár systkina:	
<input type="checkbox"/> Er að hefja skólagöngu	<input type="checkbox"/> Flutningur milli skóla? Hvaðan?

*Hagnýtar upplýsingar um skólastarfið má nálgast í starfsáætlun og skólanámskrá skólans*

*og á heimasíðu Flóaskóla: [www.floaskoli.is](http://www.floaskoli.is)*



**Flóaskóli**

Villingaholti, 801 Selfoss

486-3460 – [floaskoli@floaskoli.is](mailto:floaskoli@floaskoli.is) – [www.floaskoli.is](http://www.floaskoli.is)



FLÓAHREPPUR

**TRÚNAÐARMÁL** – vinsamlegast fyllið út eftir bestu getu:

Heilsufar barns: (hefur barnið sjúkdóm, ofnæmi fyrir mat, lyfjum eða öðru?)
Er einhver sem má <u>EKKI</u> nálgast barnið?
Annað sem forráðamaður vill að starfsfólk Flóaskóla viti:
Dagsetning sem óskað er eftir að nemandi hefji nám:

**Foreldrar/forráðamenn athugið að allt starfsfólk Flóaskóla er bundið þagnarskyldu.**

Ég undirrituð/aður gef leyfi fyrir eftirfarandi (hakið við það sem við á):

*Að birtar séu myndir af barninu mínu á:*

Veggjum skólans

Heimasíðu skólans

Facebook-síðu skólans

Í fréttabréfum

*Að starfsfólk:*

- Fari með barnið mitt út fyrir skólalóðina í vettvangsferðir, í löglegum bifreiðum eða í gönguferðum.
- Fari með barnið mitt í einkabíl í sérstökum tilfellum t.d ef slys ber að höndum.

- Ég samþykki að veita skólanum leyfi til að afla nauðsynlegra gagna sem varðar velferð og námslega stöðu barns míns.

\_\_\_\_\_

Dags.

\_\_\_\_\_

Foreldri/forráðamaður

\_\_\_\_\_

Skólastjóri