



Montessoriskolen
i Bergen

OPPSIGELSE AV SKOLEPLASS

Konfidensielt

Barnets fødselsnummer:

--	--	--	--	--	--

fødselsdato

--	--	--	--	--	--

personnummer

--	--

klasse

Barnets etternavn:.....

Barnets fornavn:.....

Oppsigelse fra dato:

--	--	--	--	--	--

ddmmåå

Oppstart på ny skole, dato:

--	--	--	--	--	--

ddmmåå

Navn og postadresse ny skole:.....

Årsak til skolebytte:.....

Foresatte 1 etternavn og fornavn

Foresatte 2 etternavn og fornavn

.....
dato

.....
foresattes underskrift

(begge foresatte må signere)

Sendes som vedlegg på mail til: montessoriskolen@mbib.no

Eller per. post til: Stiftelsen Montessoriskolen, Bergen, postboks 1420, Oasen , 5844 Bergen