

# SØKNADSSKJEMA MONTESSORISKOLEN I BERGEN

Postadresse: Postboks 1420 Fyllingsdalen, 5844 Bergen

Besøksadresse: Torgny Segerstedts vei 27, 5143 Fyllingsdalen

Telefon 55 91 27 90

E-postadresse: [montessoriskolen@mbib.no](mailto:montessoriskolen@mbib.no)

**Søknadsfrist hovedinntak 1. november**

**Søknadsfrist supplerende inntak 10. februar, 10. juni og 15. august**

**VED UTFYLING AV NAVN/ADRESSE BRUK BLOKKBOKSTAVER**

<b>Søknaden gjelder: barnetrinnet _____</b>		<b>ungdomstrinnet _____</b>	
Elevens etternavn		Fornavn/mellomnavn	
Kjønn	Fødselsdato	Statsborgerskap	Morsmål
Adresse		Postnr/-sted	Telefon
Foresatt 1 navn/adresse		Telefon privat	
		Telefon arbeid	
Foresatt 2 navn/adresse		Telefon privat	
		Telefon arbeid	
Hvilken barnehage/skole har barnet gått på tidligere? Navn på barnehage/skole:			
Har barnet søsken på skolen? Oppgi navn/trinn:			

Hvorfor søker dere plass på Montessoriskolen?

Andre opplysninger som er relevante for søknaden/elevens opplæring:

Sted/dato .....

.....  
Underskrift foresatt 1

.....  
Underskrift foresatt 2

.....  
E-postadresse foresatt 1

.....  
E-postadresse foresatt 2

Ferdig utfylt skjema signeres og sendes til  
Stiftelsen Montessoriskolen i Bergen  
Postboks 1420 Fyllingsdalen  
5844 Bergen

Eller til [montessoriskolen@mbib.no](mailto:montessoriskolen@mbib.no)

**ALLE FELT MÅ FYLLES UT.  
BEGGE FORESATTE MÅ SIGNERE.**