

Umsókn um Frístundaskóla Reykjanesbæjar

Nafn barns: _____ Kennitala: _____

Skóli: _____ Bekkur: _____

Heimilisfang: _____ Sími: _____

Forráðamaður : _____ Vinnusími: _____

Netfang: _____ GSM _____

Forráðamaður : _____ Vinnusími: _____

Netfang : _____ GSM _____

Nafn greiðanda: _____ Kennitala: _____

Tungumál ef annað en íslenska: _____

Vinsamlega merkið í viðeigandi reiti: _____Frístundaskóli _____Tímagjald

Dvalartími barns:

	Til kl.	Gengur sjálf	Er sótt
Mánudaga	_____	_____	_____
Þriðjudaga	_____	_____	_____
Miðvikudaga	_____	_____	_____
Fimmtudaga	_____	_____	_____
Föstudaga	_____	_____	_____

Íþróttæfingar o.fl. – Vinsamlega skráið uppl. um íþróttæfingar eða aðrar tómstundir/listir.

Félag: _____

Íþróttagrein /tómstundagrein/tónlist/annað: _____

Staðir: _____

Tími:

	Frá kl.	Til kl.
Mánudaga	_____	_____
Þriðjudaga	_____	_____
Miðvikudaga	_____	_____
Fimmtudaga	_____	_____
Föstudaga	_____	_____

Hafa aðrir en forráðamenn leyfi til að sækja barnið í Frístundaskólann? Hverjir þá?

HEIMILD

Ég undirrituð/aður gef hér með starfsfólki Frístundaskólans leyfi til að fara með barnið mitt út fyrir skólalóðina í vettvangsferðir, í ökuferð með strætó eða einkabíl starfsfólks, rútu, bíl Frístundaskólans, lögreglu- eða sjúkrabifreiðum ef fylsta öryggis er gætt. Einnig gef ég leyfi fyrir birtingu mynda (ljósmynda, myndbandsupptökum) sem teknar eru í leik og starfi af barni mínu og koma m.a. fram í fréttabréfi og á heimasíðu Frístundaskólans.

Dags: _____

Undirskrift forráðamanns _____

HEIMILD

Ég undirrituð gef hér með starfsfólki Frístundaskólans leyfi til að nota aðferðir SOS-uppeldiskerfisins á barn mitt.

Dags: _____

Undirskrif forráðamanns _____

Aðrar upplýsingar:

Á barnið við einhver viðvarandi veikindi eða fötlun að stríða? (t.d. astma, ofnæmi, sykursýki ofvirkni, einhverfu, eða annað). Já _____ Nei _____ Ef svarið er játandi vinsamlega hafið þá samband við umsjónarmann viðkomandi frístundaskóla með nánari upplýsingar um þarfir barnsins.

Greiðslufyrirkomulag: Visa/Euro: _____ gildir: _____

Greiðsluþjónusta/banki: _____

Foreldri/forráðamaður barns hefur kynnt sér reglur um Frístundaskóla og er samþykktur þeim. Litið er á undirskrift þessa umsóknarblaðs sem vistunarsamning fyrir barnið.

Dags: _____ Undirskrift forráðamanns: _____

Fast mánaðargjald er kr. 8.500 á mánuði (innifalin eru m.a. æfingagjöld íþróttafélaga og síðdegishressing). Veittur er 25% afsláttur systkinaafsláttur vegna 3ja barns og 50% vegna 4 barns. Sótt er um fyrir hvert skólaári í senn, sem er frá skólabyrjun til skólaloka. Ef vistunartíma er breytt skal það gert fyrir 15. hvers mánaðar. Vinsamlega tilkynnið allar breytingar á heimilisfangi og/eða símanúmer