

# 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 1.februar og 20.mai**

VED UTFYLING AV NAVN/ADRESSE BRUK BLOKKBOKSTAVER

<b>Søknaden gjelder: barnetrinnet _____ 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.**