



ANSØGNING TIL KOSTAFDELINGEN

Elev:	Efternavn:	Cpr.nr.:
	Fornavn:	
	Adresse:	Køn:
	Postnr./by:	Nationalitet:
	E-mail adresse:	Telefon:

Nuværende skole:	Navn:	
	Adresse:	Postnr./by:
	Telefon:	Klasse:

Søger optagelse i:	STX <input type="checkbox"/> HF <input type="checkbox"/> Pre-IB <input type="checkbox"/> IB1 <input type="checkbox"/> IB2 <input type="checkbox"/>
--------------------	--

Moder/værge:	Efternavn:	Cpr.nr.:
	Fornavn:	Nationalitet:
	Adresse:	Hjemstedskommune:
	Postnr./by:	Amtskommune:
	E-mail adresse:	Telefon:

Fader/værge:	Efternavn:	Cpr.nr.:
	Fornavn:	Nationalitet:
	Adresse:	Hjemstedskommune:
	Postnr./by:	Amtskommune:
	E-mail adresse:	Telefon:

Er forældrene skilt eller separerede:	Dato for skilsmisse/separation:	
	Hvem har/havde sidst forældremyndigheden:	Moder <input type="checkbox"/> Fader <input type="checkbox"/>
	Hos hvem har/havde eleven sidst bopæl hos:	Moder <input type="checkbox"/> Fader <input type="checkbox"/>

Udfyldes af kostafdelingen:

Fyldig begrundelse for ønsket om optagelse på kostafdelingen: (vedlæg evt. bilag)

Helbredsoplysninger: (oplysningerne behandles fortroligt).

Lider du af en behandlingskrævende sygdom (sygdommens art):

Får du medicin?

Er der specifikke årsager til, at der skal tages hensyn til særlige kostkrav? (anfør venligst hvilke):

Søskende: Hjemmeboende søskende, udover ansøgere, der pr. 1. august i ansøgningsåret er under 18 år:

Navn:	Fødselsdato og år:	Egenindkomst:

Undertegnede elev forpligter sig til at betale opholdsafgift under ophold på kostafdelingen efter gældende regler. Er eleven under 18 år giver vi/jeg, som forældre/værge, skolen lov til at indhente indkomstoplysninger hos skattemyndighederne, ligesom vi accepterer den økonomiske aftale.

Underskrift: Forældre/værge underskrift hvis eleven er under 18 år.	Sted og dato:	Moder:
	Sted og dato:	Fader:
	Sted og dato:	Elev:

Ansøgningen skal være uddannelsesstedet i hænde senest den 15. marts sammen med ansøgningen om optagelse i STX / HF / Pre-IB eller IB.