



STAVANGER KOMMUNE

Oppvekst og levekår

Tastaveden skole

Postadr.: Soltunveien 30, 4026 Stavanger

Besøksadr.: Soltunveien 30

Telefon: 51910100 Faks: 51910199

E-post:

www.stavanger.kommune.no

Org.nr.: NO 964 965 226



SØKNAD OM SKIFTE AV FREMMEDSPRÅK

Elevers navn: _____ Klasse: _____

Jeg søker om å skifte fremmedspråk fra: _____

til: _____

Begrunnelse fra foresatte/eleven:

Dato

Elevers underskrift

Foresattes underskrift

Fylles ut av skolen

Søknaden: innvilges
 innvilges ikke

Skiftedato: _____

Begrunnelse: _____

Rådgiver
Tastaveden skole

<RESPEKT>