



Frístundadeild, Menntasvið Kópavogs

Umsókn um
sumarvikur
fyrir börn með sérþarfir

Nafn barns/unglings:

Kennitala:

Heimili: _____

Heimasími: _____

Foreldrar/ forsjáraðilar:

_____ farsími _____

_____ farsími _____

Sumarnámskeið sem sótt er um _____

Skóli: _____

Setjið X við viðeigandi vikufjölda yfir sumarið:

1 vika	2 vikur	3 vikur
4 vikur	5 vikur	6 vikur

Aðrar óskir um vikur _____

Annað sem forráðamaður/umsækjandi óskar eftir að koma á framfæri:

ATH! Umsókn um sumarvikur þarf að skila til frístundadeildar Menntasviðs Kópavogs í síðastalagi **31. mars** nk.

Dagsetning umsóknar.

Undirskrift foreldris/forráðamanns.

Menntasvið Kópavogs, frístundadeild – Digranesvegur 1 - 200 Kópavogur

Sími: 441 – 0000. Veffang: www.kopavogur.is