

**MELDAL VIDEREGÅENDE SKOLE, 7332 LØKKEN VERK**

**DENNE LISTE SENDES SKOLEN SNAREST OG SENEST INNEN 05. AUGUST 2010**

Navn: \_\_\_\_\_ Programområde \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon som du kan treffes på fram til skolestart: \_\_\_\_\_

***Jeg har lest skolereglementet for Meldal vgs og aksepterer de krav og betingelser som settes til meg som elev i den videregående skolen.***

***Dette innbefatter også at utgifter til skolemateriell og materiell som eleven benytter til framstilling av eget produkt, skal dekkes i sin helhet av undertegnede.***

Dato \_\_\_\_\_ Elev: \_\_\_\_\_ Foresatte: \_\_\_\_\_

Underskrift \_\_\_\_\_ Foresattes underskrift for elever  
under 18 år \_\_\_\_\_

***Jeg/vi gir tillatelse til at eleven får delta på ekskursjoner/turer.***

\_\_\_\_\_  
Foresattes underskrift for elever under 18 år

***Jeg/vi bekrefter herved at vi tilslutter oss / ikke tilslutter oss (stryk det som ikke passer) vedtatt fotoreglement gjeldende for elever ved Meldal vg skole.***

\_\_\_\_\_  
Foresattes underskrift for elever under 18 år

**SØKNAD OM SKYSSBEVIS DAGLIG SKYSS MED SKOLEBUSS**

(Avstand til skolen må være minst 6 km)

Elev: \_\_\_\_\_

Reiser fra (bussholdeplass): \_\_\_\_\_

**SØKNAD OM TILKJØRING** (For strekning der det ikke er mulig å benytte ordinær skolebuss eller rutegående skyssmiddel. Avstand til skolen minst 6 km)

Elev: \_\_\_\_\_

Navn på plassen du reiser fra: \_\_\_\_\_

Nærmeste bussholdeplass: \_\_\_\_\_

Korteste offentlig vei mellom hjem og bussholdeplass: \_\_\_\_\_ km

**NB!! Gjelder kun Vg1- og Vg2-elever på Programområde Helse- og Sosialfag.**

***Jeg ønsker å benytte tilbudet om å spise ved skolen i forbindelse med undervisning i kost og ernæring i faget helsefremmende arbeid. Kostpenger iht sats vil bli innbetalt etter utsendt faktura (Ca. 800 kr)***

Dato \_\_\_\_\_ Elev: \_\_\_\_\_ Foresatte: \_\_\_\_\_

Underskrift \_\_\_\_\_ Foresattes underskrift for elever under 18 år