



Skolförvaltningen

Gymnasieskolan i Kristinehamn

Ansökan om deltagande i Kristinehamns Idrottsgymnasium
(Bilaga till ordinarie webbansökan om gymnasieutbildning i Kristinehamn)

Elevens namn:.....

Personnummer:.....

Adress:.....

Telefon:.....

Nuvarande klass/skola:.....

IDROTT:.....

Klubb:.....

Tränare:.....

Tränarens adress:.....

Tränarens telefonnummer:.....

Ort och datum

Elevens underskrift

Vårdnadshavarens underskrift

Tränarens underskrift

Blanketten skickas till Antagningskansliet,
3.Brogårdsgymnasiet
681 84 KRISTINEHAMN

c:\users\user\desktop\ansökan idrottsgymnasium.doc

KRISTINEHAMNS KOMMUN, GYMNASIESKOLANS SKOLOMRÅDE	E-post brogardsgymnasiet@kristinehamn.se	Organisationsnr 212000-1868			
Postadress 3. Gymnasieskolans skolområde 681 84 Kristinehamn	Besöksadress Gamla Kyrkogatan 2	Telefon 0550-874 67	Fax 0550-131 06	Bankgiro 110-0213	PlusGiro 111 00-5