

# INTERNATSØKNAD til Bibelskolen på Fossnes

Fullt navn	
Adresse	Epostadresse
Personnummer	Telefon/mobiltelefon
Nærmeste pårørendes navn og adresse	
Nærmeste pårørendes telefonnummer	
Evt sykdom/funksjonshemming - annet som har betydning for internatopphold	
Evt andre opplysninger du vil gi	
Sted:	Dato:
Underskrift:	