Nejlikans förskola

Ankomsstämpel:_____

ANSÖKAN TILL NEJLIKANS FÖRSKOLA

BARNET

Personnummer:_____ För- och efternamn:_____

Gatuadress:_____ Postnummer, postadress_____

Talas annat språk än svenska i hemmet, ange vilket:_____

FAMILJEFÖRHÅLLANDEN (på adressen där barnet är folkbokfört)

Vuxen 1 (räkningsmottagare)

__arbetar __studerar __arbetssökande __föräldraledig

Personnummer:_____

För- och efternamn:_____

E-postadress:_____

Arbetsplats/Skola:_____

Telefon dagtid:_____

Mobiltelefon:_____

Vuxen 2

__arbetar __studerar __arbetssökande __föräldraledig

Personnummer:_____

För- och efternamn:_____

E-postadress:_____

Arbetsplats/Skola:_____

Telefon dagtid:_____

Mobiltelefon:_____

ÖNKEMÅL OM PLATS

Omsorg önskas from:_____

Barnet lämnas tidigast kl:_____

Barnet hämtas senast kl:_____

Övriga upplysningar (t.ex. särskilda behov, kost, allergi):_____

_____

DATUM VÅRDNADSHAVARE* VÅRDNADSHAVARE

_____ _____ _____

*Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna underteckna ansökan