

# Föräldrakooperativet Pingvinen

## Intresseanmälan för plats på förskolan Pingvinen



Barnets namn (en blankett per barn):	
Född (år, mån, dag):	
Adress:	
Vårdnadshavare:	
Tel:	
E-post:	
Vårdnadshavare:	
Tel:	
E-post:	
Plats önskas från datum:	
Övrigt:	

Om ni inte hör av oss inom 6 månader och fortfarande är intresserade av plats bör ni kontakta oss.

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Underskrift \_\_\_\_\_

### **Intresseanmälan skickas till:**

Föräldrakooperativet Pingvinen Möllevångsvägen 101, 22240 Lund,

[cecilia.clark@forskolanpingvinen.se](mailto:cecilia.clark@forskolanpingvinen.se), [anders.sjolin@forskolanpingvinen.se](mailto:anders.sjolin@forskolanpingvinen.se)