



Nejlkans förskola

Ankomsstämpel: _____

ANSÖKAN TILL NEJLIKANS FÖRSKOLA

BARNET

Personnummer: _____ För- och efternamn: _____

Gatuadress: _____ Postnummer, postadress _____

FAMILJEFÖRHÅLLANDEN (på adressen där barnet är folkbokfört)

Vuxen 1 (fakturamottagare)

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