

Ansökningsblankett till Waldorfförskolan Rosen

Barnets namn:

Personnummer:

Adress:

Syskon som också vill ha plats:

Namn:

Personnummer:

Vårdnadshavares namn:

Adress:

Mail:

Telefon:

Vårdnadshavare namn:

Adress:

Mail:

Telefon:

När vill Ni ha plats för Ert/Era barn?

Jag/Vi vill anmäla vårt/våra barn till Waldorfförskolan Rosens verksamhet.

Datum:

Vårdnadshavares namnteckning:

Waldorfförskolan Rosen behandlar personuppgifter i enlighet med svensk lag och GDPR.

Umeå 2020.01.21