

Anmälningsskema till förskolan Änglagård

Barn 1 personnummer:	Efternamn:	Förnamn:
Barn 2 personnummer:	Efternamn:	Förnamn:
Adress:	Postadress:	Ort:

OBS! Personnummer endast 6 siffror.

Vårdnadshavare 1 personnummer:	Vårdnadshavare 1 namn:	Vårdnadshavare för barnet?
E-mail:	Telefon bostad:	Telefon arbete:
	Telefon mobil:	
Adress:	Postadress:	Ort:

Adress fylls i vid annan adress än barnets/barnens.

Vårdnadshavare 2 personnummer:	Vårdnadshavare 2 namn:	Vårdnadshavare för barnet?
E-mail:	Telefon bostad:	Telefon arbete:
	Telefon mobil:	
Adress:	Postadress:	Ort:

Önskat startdatum:	Ungefärlig vistelsetid:
Vårdnadshavare 1 namnteckning och datum:	Vårdnadshavare 2 namnteckning och datum:

Vid gemensam vårdnad skall ansökan vara undertecknad av båda vårdnadshavare.

Skickas till:
Änglagårds förskola
c/o Annika J. Nurminen
Vångavägen 24A
241 32 Eslöv