

Härmed ansöker jag/vi om plats vid Förskolan Sankta Maria/**avdelning Terra Nova** för min/vår:

dotter son

Personuppgifter

Barnets tilltals- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och Ort	Bostadstelefon

Är barnet folkbokfört på Gotland? Ja Nej

Har barnet syskon på Förskolan Sankta Maria? Ja Nej

Placering önskas fr o m _____

(Den kommunala platsgarantin inom 4 månader gäller inte vid Förskolan Sankta Maria.)

Vårdnadshavare 1

För- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och Ort	Bostadstelefon
E-post	Mobiltelefon

Vårdnadshavare 2

För- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer och Ort	Bostadstelefon
E-post	Mobiltelefon

Ort _____

Datum _____

Samtliga vårdnadshavares underskrift _____

Lämna eller skicka anmälan till oss. Kontakta oss gärna om ni har några frågor.

Köplats räknas från poststämpelns datum.

Noteringar Förskolan Sankta Maria	Besök datum	Ankomst datum	Bekräftat datum
-----------------------------------	-------------	---------------	-----------------