

**ANSÖKAN OM INSKRIVNING
AV BARN TILL KYRKANS FÖRSKOLA PRÄSTKRAGEN, ALINGSÅS**

Alingsås Pastorat
Box 325
441 27 Alingsås
0322 – 66 91 00

Obs! En blankett per barn.

Barnets fullständiga namn (tilltalsnamn understruket)		Personnummer (10 siffror)	
Gatuadress		Bostadstelefon	
Postnummer	Postadress		
☐ Barn till studerande	☐ Allergi	☐ Synskadad	☐ Hörselskadad ☐ Övrigt:

Moder/maka/sambo för- och efternamn		Nationalitet (om ej svensk)	Personnummer (10 siffror)
Arbetsplats/läroanstalt		Telefon arbetet och mobil	
Fader/make/sambo för- och efternamn		Nationalitet (om ej svensk)	Personnummer (10 siffror)
Arbetsplats/läroanstalt		Telefon arbetet och mobil	
		E-postadress	
Civilstånd	☐ Gifta	☐ Sambo	☐ Ensamstående
Övriga barn i familjen, fullständigt namn (tilltalsnamn understruket)		Personnummer (10 siffror)	
		Personnummer (10 siffror)	
		Personnummer (10 siffror)	
		Personnummer (10 siffror)	

Beräknad omsorgstid per vecka	☐ Upp t.o.m. 25 timmar/vecka	☐ 25 - 35 timmar/vecka	☐ Mer än 35 timmar/vecka
Placering önskas fr.o.m			
Övriga upplysningar			

Riktigheten av ovan angivna uppgifter intygas

☐ Jag godkänner att blanketten sparas tills det att barnet fyllt 5 år.

Ort Datum Sökandens underskrift

Förskolechefens noteringar