



|                                                         |                                |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Ankomstdatum                                            |                                |
| Barnets fullständiga namn (tilltalsnamnet understruket) | Personnummer (10 siffror)      |
| Gatuadress                                              | Bostadstelefon                 |
| Postnummer                                              | Postadress                     |
| Moders för- och efternamn                               | Personnummer (10 siffror)      |
| Arbetgivare/läroanstalt                                 | Telefonnummer arbete           |
| Faders för- och efternamn                               | Personnummer (10 siffror)      |
| Arbetsgivare/läroanstalt                                | Telefonnummer arbete           |
| Gifta      Sambo      Ensamstående                      | Växelvisboende hos fader/moder |
| Övriga barn placerade inom förskoleomsorg               |                                |
| Personnummer (10 siffror)                               |                                |
| Önskemål om förskoleplacering:                          |                                |
| Alternativ 1:                                           | Alternativ 3:                  |
| Modersmål:      Barn      Fader                         |                                |
| Funktionshinder/sjukdom                                 | Allergier                      |
| Önskemål:      Omfattning      ca antal timmar/vecka:   |                                |
| Placeringönskas från och med:                           |                                |
| Folkbokförd i annan kommun                              | Vilken:                        |
| Datum      Namnteckning      båda                       |                                |