

ANSÖKAN OM FÖRSKOLEPLATS – FÖRSKOLAN LYKTAN, VISLANDA

Barnets namn:	Barnets personnummer:
Adress:	Telefon
Allergier (om ja, ange vad):	Annat modersmål än svenska (om ja, ange vad):
Övriga upplysningar om barnet:	

Om barnet har två vårdnadshavare fyll i bådas uppgifter.

Vårdnadshavare:	Personnummer:
Arbetsgivare/skola:	Telefon arbetsgivare/skola:
Vårdnadshavare:	Personnummer:
Arbetsgivare/skola:	Telefon arbetsgivare/skola:

Önskemål om tid (timmar /vecka):

Från vilket datum önskas placering (inskolning inräknat):

Underskrift samtliga vårdnadshavare:

Ort, datum:

Ort, datum:

Obs! LÄMNAS I FÖRSAMLINGENS BREVLÅDA VID FÖRSAMLINGHEMMET LYKTAN
ALT. SCANNAS OCH MAILAS TILL VISLANDA.PASTORAT@SVENSKAKYRKAN.SE