



S:ta Maria Skola Alsike

Svenska kyrkan 
KNIVSTA PASTORAT

Anmälan till skola/ förskoleklass

Barn

Personnummer _____

Förnamn _____ Efternamn _____

Adress _____

Postnummer _____ Postadress _____

Vi är också intresserade av plats på fritidshem

Önskar skolplats från och med (ange datum) _____

Samtalsspråk (om ej svenska) _____

Nationalitet (om ej svensk) _____

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Personnummer _____

Namn _____

Adress _____

Postadress _____

Tel bostad _____

Arb.givare/skola _____

Tel arb.givare/ _____

skola

Vårdnadshavare

Föräldrarna gemensamt Fader Moder Annan

Ovan lämnade uppgifter kommer att registreras i S:ta Maria skola/ Knivsta pastorats administrativa system och behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen (PUL).

Underskrift av vårdnadshavare

Datum _____ Namnteckning _____

Datum _____ Namnteckning _____